



CA1
YC2
-1999D67

12



Second Session
Thirty-sixth Parliament, 1999-2000

Deuxième session de la
trente-sixième législature, 1999-2000

SENATE OF CANADA

SÉNAT DU CANADA

Special Senate Committee on

Comité sénatorial spécial sur les

Illegal Drugs

Drogues illicites

Chairman:
Honourable PIERRE CLAUDE NOLIN

Président:
L'honorable PIERRE CLAUDE NOLIN

INDEX

INDEX

OF PROCEEDINGS

DES DÉLIBÉRATIONS

(Issue No. 1)

(Fascicule n° 1)



1884
SOS
-1884

CA 1
YC 2
1999
D67

12



Second Session
Thirty-sixth Parliament, 1999-2000

Deuxième session de la
trente-sixième législature, 1999-2000

SENATE OF CANADA

SÉNAT DU CANADA

Special Senate Committee on

Comité sénatorial spécial sur les

Illegal Drugs

Drogues illicites

Chairman:
The Honourable PIERRE CLAUDE NOLIN

Président:
L'honorable PIERRE CLAUDE NOLIN

INDEX

INDEX

OF PROCEEDINGS

DES DÉLIBÉRATIONS

(Issue No. 1)

(Fascicule n° 1)

38026



Prepared by
Louise Therrien,
Information and Documentation Branch,

LIBRARY OF PARLIAMENT

Compilé par
Louise Therrien,
Direction de l'information et de la documentation,

BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT



SENATE OF CANADA

Illegal Drugs,
Special Senate Committee
2nd Session, 36th Parliament, 1999-00

INDEX

(Issue 1)

COMMITTEE

Illegal Drugs, Special Senate Committee

In camera, 1:6-7

Motions and agreements, organization meeting, 1:5-9

Order of reference, 1:3-4

Report to Senate, first report, 1:10

SENATORS

Carstairs, Hon. Sharon

Illegal Drugs, 1:24-5,41-3,61-2,84-6,91

Kenny, Hon. Colin

Illegal Drugs, 1:23,29-30,40-1,57,60-1,69-70,81-4,95

Organization meeting, 1:5-6

Nolin, Hon. Pierre Claude, Chairman of the Committee

Illegal Drugs, 1:11-2,24,28-9,31-3,38-9,44,48,58-9,62-3,66,68,71-2,
84,86,88,90-5

Organization meeting, 1:5

Pépin, Hon. Lucie

Illegal Drugs, 1:26-7,62-6,87-91,94-5

Organization meeting, 1:5-6

Rossiter, Hon. Eileen

Illegal Drugs, 1:31-2,64-5,69,86-7,95

Organization meeting, 1:5-6

Wilson, Hon. Lois

Illegal Drugs, 1:87

SUBJECTS

Illegal Drugs

Cannabis, marijuana, dangerous drugs, heroin, cocaine, usages,
comparison, effects, 1:51-6

Aids, chemotherapy, nausea, 1:37,48,62

Data, methodology, questionnaire, adolescents, 1:44,60-1,70-9,81-91,
95

Dependency, addiction, memory loss, short term, 1:57-9,62-6,77-8,
80-1,83,90,94

Health, 1:19-23,26-9

Methadone, 1:61-4

Physicians, palliative care, pain control, education, lack of, 1:18,24,27

Prostitution, pornography, 1:65-6

Violence, racism, 1:18-9,48

Contraventions Act, 1:3

Criminal law, responsibilities, effects

Canadian court decisions, Appeal Court of Ontario, *Clay, Parker*,
1:28-9,53-5

Legal liberalism, moralism and paternalism, 1:33-9,52,58

Selective criminalization, 1:49

SÉNAT DU CANADA

Drogues illicites,
Comité sénatorial spécial
2^e session, 36^e législature, 1999-2000

INDEX

(Fascicule 1)

COMITÉ

Drogues illicites, Comité sénatorial spécial

Huis clos, 1:6-7

Motions et conventions, réunion d'organisation, 1:5-9

Ordre de renvoi, 1:3-4

Rapport au Sénat, premier rapport, 1:10

SÉNATEURS

Carstairs, honorable Sharon

Drogues illicites, 1:24-5,41-3,61-2,84-6,91

Kenny, honorable Colin

Drogues illicites, 1:23,29-30,40-1,57,60-1,69-70,81-4,95

Réunion d'organisation, 1:5-6

Nolin, honorable Pierre Claude, président du Comité

Drogues illicites, 1:11-2,24,28-9,31-3,38-9,44,48,58-9,62-3,66,68,71-2,
84,86,88,90-5

Réunion d'organisation, 1:5

Pépin, honorable Lucie

Drogues illicites, 1:26-7,62-6,87-91,94-5

Réunion d'organisation, 1:5-6

Rossiter, honorable Eileen

Drogues illicites, 1:31-2,64-5,86,95

Réunion d'organisation, 1:5-6

Wilson, honorable Lois

Drogues illicites, 1:87

SUJETS

Drogues illicites

Cannabis, marijuana, drogues dangereuses, héroïne, cocaïne, usages,
comparaison, effets, 1:51-6

Dépendance, accoutumance, mémoire à court terme, pertes, 1:57-9,
62-6,77-8,80-1,83,90,94

Données, méthodologie, questionnaire, adolescents, 1:44,60-1,70-9,
81-91,95

Médecins, soins palliatifs, contrôle de douleurs, manque d'éducation,
1:18,24,27

Méthadone, 1:61-4

Prostitution, pornographie, 1:65-6

Santé, 1:19-23,26-9

Sida, chimiothérapie, nausée, 1:37,48,62

Violence, racisme, 1:18-9,48

Commission Le Dain, 1:33-5,47,51,55-7,71

Contraventions, Loi, 1:3

Drogues, politiques, examen, efficacité, application, 1:93

Législation, pouvoir de réglementation, 1:23,29

Profits, prix, 1:20-1,26-7,30

Prohibition, historique, système, 1:13-9,30,35,45-7,66-70

Illegal Drugs —Cont'd

- Drugs, policies, review, effectiveness, enforcement, 1:93
- Legislation, regulatory powers, 1:23,29
- Profits, prices, 1:20-1,26-7,30
- Prohibition, history, system, 1:13-9,30,35,45-7,66-70
- International organization, role, responsibility, historical background
- Countries, other, European Union, effects, 1:14-6,19-21,25-6,45-52, 54,59,62,88
- Human Rights, 1:21,28
- International Covenant on Civil and Political Rights, 1:25
- Treaties, 1:21,25,28
- United States, powers, 1:21,25-6,29,46-7,53-4,59,70
- Universal Declaration of Human Rights, 1:25
- Le Dain commission, 1:33-5,47,51,55-7,71
- Provinces, models, discussion
 - British Columbia, 1:55-6,58,60,62
 - Manitoba, 1:43
 - Ontario, 1:85,88-9
 - Quebec, alcohol, consumption patterns changes, comparison, 1:38, 44-5,48,72-9,81-91,95
- References
 - Criminal (The) Law in Canadian Society*, 1982, 1:21
 - Science (The) of Marijuana*, by Iversen, 1:76
 - Scientific (The) Study of Marijuana*, by Abel, 1:77
- Reform, develop a national harm reduction policy, solutions, discussion
- Decriminalization, solutions, discussion, 1:18,21-3,26-8,30,37,53-8, 62,77-8,80-1,93
- Education, children, adults, physicians, lack of, 1:15,23-4,26-7,30, 35-6,38-44,54,70-1,81,91-2
- Social common values, protection, non-independent person, different visions, 1:33-5,39

WITNESSES AND ADVISERS


- Beauchesne, Line**, Professor, Department of Criminology, University of Ottawa
 - Abus (L') des drogues, les programmes de prévention chez les jeunes*, 1986, 1:33
 - Illegal Drugs, 1:33-48
 - Légaliser les drogues pour mieux en prévenir les abus*, 1996, 1:33
 - Sports (Les) et la drogue*, co-authored Éric Giguère, 1994, 1:33
- Boyd, Neil**, Professor, Department of Criminology, Simon Fraser University
 - Beast Within : Why Men Are Violent*, 1:48
 - High Society : Legal and Illegal Drugs in Canada*, 1991, 1:48
 - Illegal Drugs, 1:48-71
- Oscapella, Eugene**, Executive Director, Canadian Foundation for Drug Policy
 - Illegal Drugs, 1:12-32
- Zoccolillo, Mark**, Associate Professor of Psychiatry and Assistant Professor of Pediatrics, McGill University and the Montreal Children's Hospital
 - Illegal Drugs, 1:72-95

Drogues illicites —Suite

- Droit pénal, responsabilités, effets
- Criminalisation sélective, 1:49
- Libéralisme, moralisme et le paternalisme juridique, 1:33-9,52,58
- Tribunaux canadiens, décisions, Cour d'appel de l'Ontario, *Clay, Parker*, 1:28-9,53-5
- Organisation internationale, rôle, obligations, historique
- Déclaration universelle des droits de la personne, 1:25
- Droits de la personne, 1:21,28
- États-Unis, pouvoir, 1:21,25-6,29,46-7,53-4,59,70
- Pacte international relatif aux droits civils et politiques, 1:25
- Pays, autres, Union européenne, effets, 1:14-6,19-21,25-6,45-52,54, 59,62,88
- Traités, 1:21,25,28
- Provinces, modèles, discussion
- Colombie-Britannique, 1:55-6,58,60,62
- Manitoba, 1:43
- Ontario, 1:85,88-9
- Québec, alcool, façons de consommer, changements, comparaison, 1:38,44-5,48,72-9,81-91,95
- Références
 - Droit (Le) pénal dans la société canadienne*, 1982, 1:21
 - Science (The) of Marijuana*, by Iversen, 1:76
 - Scientific (The) Study of Marijuana*, by Abel, 1:77
- Réforme, élaboration d'une politique nationale de réduction des méfaits
- Décriminalisation, solutions, discussion, 1:18,21-3,26-8,30,37,53-8, 62,77-8,80-1,93
- Éducation, enfants, adultes, médecins, manque, 1:15,23-4,26-7,30, 35-6,38-44,54,70-1,81,91-2
- Valeurs sociales communes, protection, personne non autonome, visions différentes, 1:33-5,39

TÉMOINS ET CONSEILLERS

- Beauchesne, Line**, professeure, département de criminologie, Université d'Ottawa
 - Abus (L') des drogues, les programmes de prévention chez les jeunes*, 1986, 1:33
 - Drogues illicites, 1:33-48
 - Légaliser les drogues pour mieux en prévenir les abus*, 1996, 1:33
 - Sports (Les) et la drogue*, co-auteur Éric Giguère, 1994, 1:33
- Boyd, Neil**, professeur, département de criminologie, Simon Fraser University
 - Beast Within : Why Men Are Violent*, 1:48
 - Drogues illicites, 1:48-71
 - High Society : Legal and Illegal Drugs in Canada*, 1991, 1:48
- Oscapella, Eugene**, directeur général, Fondation canadienne pour une politique sur les drogues
 - Drogues illicites, 1:12-32
- Zoccolillo, Mark**, professeur agrégé de psychiatrie et professeur adjoint de pédiatrie, McGill University et Hôpital pour enfants de Montréal
 - Drogues illicites, 1:72-95



Digitized by the Internet Archive
in 2024 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761119725315>



If undelivered, return COVER ONLY to:
Public Works and Government Services Canada —
Publishing
45 Sacré-Coeur Boulevard,
Hull, Québec, Canada K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada —
Édition
45 Boulevard Sacré-Coeur,
Hull, Québec, Canada K1A 0S9



Second Session
Thirty-sixth Parliament, 1999-2000

Deuxième session de la
trente-sixième législature, 1999-2000

SENATE OF CANADA

SÉNAT DU CANADA

Proceedings of the Special Committee on

Délibérations du Comité spécial sur les

Illegal Drugs

Drogues illicites

Chair:

The Honourable PIERRE CLAUDE NOLIN

Président:

L'honorable PIERRE CLAUDE NOLIN

Wednesday, June 14, 2000
Thursday, June 29, 2000
Monday, September 18, 2000
Monday, October 16, 2000

Le mercredi 14 juin 2000
Le jeudi 29 juin 2000
Le lundi 18 septembre 2000
Le lundi 16 octobre 2000

Issue No. 1

Fascicule n° 1

**Organization meeting
and**

**First, second, third and fourth
meetings on:**

Reassessing Canada's anti-drug legislation
and policies

**Réunion d'organisation
et**

**Première, deuxième, troisième et quatrième
réunions concernant:**

Le réexamen des lois et des politiques
antidrogue canadiennes

INCLUDING:

THE FIRST REPORT OF THE COMMITTEE

Y COMPRIS:

LE PREMIER RAPPORT DU COMITÉ

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)



THE SPECIAL COMMITTEE ON
ILLEGAL DRUGS

The Honourable Pierre Claude Nolin, *Chair*

The Honourable Sharon Carstairs, *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

* Boudreau, P.C.
(or Hays)
Kenny

* Lynch-Staunton
(or Kinsella)
Pépin
Rossiter

* *Ex Officio Members*

(Quorum 3)

LE COMITÉ SPÉCIAL SUR
LES DROGUES ILLICITES

Présidente: L'honorable Pierre Claude Nolin

Vice-présidente: L'honorable Sharon Carstairs

et

Les honorables sénateurs:

* Boudreau, c.p.
(ou Hays)
Kenny

* Lynch-Staunton
(ou Kinsella)
Pépin
Rossiter

* *Membres d'office*

(Quorum 3)

ORDER OF REFERENCE

Extract from the *Journals of the Senate*, Tuesday, April 11, 2000:

Resuming debate on the motion of the Honourable Senator Nolin, seconded by the Honourable Senator Cohen:

That a Special Committee of the Senate be appointed to reassess Canada's anti-drug legislation and policies, to carry out a broad consultation of the Canadian public to determine the specific needs of various regions of the country, where social problems associated with the trafficking and use of illegal drugs are more in evidence, to develop proposals to disseminate information about Canada's anti-drug policy and, finally, to make recommendations for an anti-drug strategy developed by and for Canadians under which all levels of government to work closely together to reduce the harm associated with the use of illegal drugs;

That, without being limited in its mandate by the following, the committee be authorized to:

- review the federal government's policy on illegal drugs in Canada, its effectiveness, and the extent to which it is fairly enforced;
- develop a national harm reduction policy in order to lessen the negative impact of illegal drugs in Canada, and make recommendations regarding the enforcement of this policy, **specifically the possibility of focusing on use and abuse of drugs as a social and health problem;**
- study harm reduction models adopted by other countries and determine if there is a need to implement them wholly or partially in Canada;
- examine Canada's international role and obligations under United Nations conventions on narcotics and the Universal Declaration of Human Rights and other related treaties in order to determine whether these treaties authorize it to take action other than laying criminal charges and imposing sentences at the international level;
- explore the effects of cannabis on health and examine whether alternative policy on cannabis would lead to increased harm in the short and long term.
- examine the possibility of the government using its regulatory power under the Contraventions Act as an additional means of implementing a harm reduction policy, as is done in other jurisdictions;
- examine any other issue respecting Canada's anti-drug policy that the committee considers appropriate to the completion of its mandate.

ORDRE DE RENVOI

Extrait des *Journaux du Sénat* du mardi 11 avril 2000:

Reprise du débat sur la motion de l'honorable sénateur Nolin, appuyée par l'honorable sénateur Cohen,

Qu'un comité spécial du Sénat soit formé afin de réévaluer les lois et les politiques canadiennes antidrogues, de consulter abondamment la population canadienne pour déterminer les besoins spécifiques des différentes régions du pays, plus particulièrement là où les problèmes sociaux liés au trafic et à l'usage de drogues illicites sont plus manifestes, d'élaborer des propositions pour diffuser toute information relative à la politique canadienne antidrogues et, enfin, de produire des recommandations pour en arriver à l'adoption d'une stratégie antidrogues mise au point par et pour les Canadiens encourageant tous les paliers de gouvernement à travailler en étroite collaboration à la réduction des méfaits liés à la consommation de drogues illicites;

Sans que ce qui suit ait pour effet de restreindre son mandat, que le comité soit autorisé à :

- réexaminer l'approche adoptée par le gouvernement fédéral pour combattre la consommation de drogues illicites au Canada, son efficacité comme moyen de réduire les effets de la consommation de stupéfiants et la mesure dans laquelle son application est juste;
- élaborer une politique nationale de réduction des méfaits afin d'atténuer les impacts négatifs de la consommation de drogues illicites au Canada et faire des recommandations sur la façon d'appliquer cette politique, **notamment la possibilité de considérer avant tout l'usage et l'abus de drogues comme un problème socio-sanitaire;**
- étudier les modèles de réduction des méfaits adoptés par d'autres pays et déterminer, s'il y aurait lieu, de les appliquer partiellement ou intégralement, au Canada;
- examiner le rôle et les obligations internationales qui incombent au Canada en vertu des conventions des Nations Unies sur les stupéfiants, de la Déclaration universelles des droits de l'homme et d'autres traités connexes afin de déterminer si ces traités l'autorisent à prendre des mesures autres que les poursuites criminelles et la pénalisation des contrevenants à l'échelle internationale;
- explorer les effets du cannabis sur la santé et étudier la question de savoir si l'emploi de politiques alternatives au sujet de l'usage du cannabis conduirait à une augmentation de l'usage et de l'abus à court et à long terme;
- étudier la possibilité que le gouvernement use du pouvoir de réglementation que lui confère la Loi sur les contraventions comme moyen supplémentaire d'appliquer une politique de réduction des méfaits comme il est d'usage dans d'autres juridictions;
- étudier toute autre question relative à la politique canadienne antidrogues que le comité juge appropriés pour accomplir son mandat.

That the special committee be composed of five Senators and that three members constitute a quorum;

That the committee have the power to send for persons, papers and records, to examine witnesses, to report from time to time and to print such papers, briefs and evidence from day to day as may be ordered by the committee;

That the briefs received and testimony heard during consideration of Bill C-8, An Act respecting the control of certain drugs, their precursors and other substances, by the Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs during the Second Session of the Thirty-fifth Parliament be referred to the committee;

That the committee have the power to authorize television, radio and electronic broadcasting, as it deems appropriate, of any or all of its proceedings;

That the committee be granted leave to sit when the Senate has been adjourned pursuant to subsection 95 (2) of the Senate Rules; and

That the committee submit its final report not later than three years from the date of its being constituted.

After debate,

The question being put on the motion, it was adopted.

Que le comité spécial soit composé de cinq sénateurs et que le quorum soit de trois membres;

Que le comité ait le pouvoir de faire comparaître des personnes et de produire des documents, d'entendre des témoins, de faire rapport de temps à autres et de faire imprimer au jour le jour documents, mémoires et témoignages selon les instructions du comité;

Que les mémoires reçus et les témoignages entendus lors de l'examen du projet de loi C-8, Loi portant sur la réglementation de certaines drogues et de leurs précurseurs ainsi que d'autres substances par le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles durant la deuxième session de la trente cinquième législature soient déférés au comité;

Que le comité soit habilité à autoriser, s'il le juge opportun, la radiodiffusion, la télédiffusion et la diffusion par le biais des médias électroniques de la totalité ou d'une partie de ses délibérations et des informations qu'il détient;

Que le comité soit autorisé à siéger pendant les ajournements du Sénat en vertu du paragraphe 95(2) du Règlement du Sénat; et

Que le comité présente son rapport final au plus tard trois ans après la date de sa création.

Après débat,

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le greffier du Sénat,

Paul C. Bélisle

Clerk of the Senate

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, June 14, 2000

(1)

[English]

The Special Committee on Illegal Drugs met this day in room 356-S, Centre Block, at 3:30 p.m., for the purpose of Organization.

Members of the committee present: The Honourable Senators Kenny, Nolin, Pépin and Rossiter (4).

Pursuant to Rule 88, the Clerk presided over the election of the Chair.

The Honourable Senator Kenny moved, — That the Honourable Senator Nolin be Chair of the Committee.

The question being put on the motion, — it was agreed.

The Honourable Senator Nolin assumed the Chair and made opening remarks.

The Honourable Senator Rossiter moved, — That the Honourable Senator Carstairs be Deputy Chair of the Committee.

The question being put on the motion, — it was agreed.

The Honourable Senator Nolin moved, — That the Subcommittee on Agenda and Procedure be composed of the Chair, the Deputy Chair and the Honourable Senator Pépin — That the subcommittee be empowered to make decisions on behalf of the committee with respect to its agenda, to invite witnesses and schedule hearings; and — That the subcommittee report its decisions to the committee.

The question being put on the motion, — it was agreed.

The Honourable Senator Nolin moved, — That the committee print 250 copies of its proceedings and — That the Chair be authorized to adjust this number to meet demand.

The question being put on the motion, — it was agreed.

The Honourable Senator Rossiter moved, — That, pursuant to rule 89, the Chair be authorized to hold meetings, to receive and authorize the printing of the evidence when a quorum is not present, provided that a representative of the government and a representative from the opposition are present.

The question being put on the motion, — it was agreed.

The Honourable Senator Pépin moved, — That the committee ask the Library of Parliament to assign research officers to the committee — That the Chair be authorized to seek authority from the Senate to engage the services of such counsel and technical, clerical and other personnel as may be necessary; — That the Subcommittee on Agenda and Procedure be authorized to retain the services of such experts as may be required by the work of the committee; and — That the Chair, on behalf of the committee, direct the research staff in the preparation of studies, analyses, summaries and draft reports.

The question being put on the motion, — it was agreed.

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 14 juin 2000

(1)

[Traduction]

Le Comité spécial sur les drogues illicites tient sa réunion d'organisation aujourd'hui, à 15 h 30, dans la salle 356-S de l'édifice du Centre.

Membres du comité présents: Les honorables sénateurs Kenny, Nolin, Pépin et Rossiter (4).

En conformité avec l'article 88 du Règlement, le greffier préside à l'élection de la présidence.

L'honorable sénateur Kenny propose — Que l'honorable sénateur Nolin soit président du comité.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

L'honorable sénateur Nolin prend le fauteuil et prononce un mot d'ouverture.

L'honorable sénateur Rossiter propose — Que l'honorable sénateur Carstairs soit vice-présidente du comité.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

L'honorable sénateur Nolin propose — Que le sous-comité du programme et de la procédure se compose de la présidence, de la vice-présidence et de l'honorable sénateur Pépin — Que le sous-comité soit habilité à prendre des décisions au nom du comité en ce qui concerne son programme, à inviter des témoins et à organiser la tenue d'audiences; et — Que le sous-comité fasse rapport de ses décisions au comité.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

L'honorable sénateur Nolin propose — Que le comité fasse imprimer 250 exemplaires de ses délibérations et — Que la présidence soit autorisée à rajuster ce nombre en fonction des besoins.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

L'honorable sénateur Rossiter propose — Que, en conformité avec l'article 89 du Règlement, la présidence soit autorisée à tenir des réunions, à recevoir des témoignages et à en autoriser l'impression quand il n'y a pas quorum, à condition qu'un représentant du parti ministériel et un représentant de l'opposition soient présents.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

L'honorable sénateur Pépin propose — Que le comité demande à la Bibliothèque du Parlement de lui affecter des attachés de recherche; — Que la présidence soit autorisée à demander la permission au Sénat de retenir les services de conseillers, d'employés techniques et de personnel de bureau, entre autres, selon les besoins; — Que le Sous-comité du programme et de la procédure soit autorisé à retenir les services des experts dont a besoin le comité pour effectuer ses travaux; et — Que la présidence dirige, au nom du comité, le personnel de recherche dans la préparation d'études, d'analyses, de résumés et d'ébauches de rapport.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

The Honourable Senator Rossiter moved, — That, pursuant to section 32 of the Financial Administration Act, authority to commit funds be conferred on the Chair or in the Chair's absence, the Deputy Chair; and — That, pursuant to section 34 of the Financial Administration Act, and Guideline 3:05 of Appendix II of the *Rules of the Senate*, authority for certifying accounts payable by the committee be conferred individually on the Chair, the Deputy Chair, and the Clerk of the Committee.

The question being put on the motion, — it was agreed.

The Honourable Senator Pépin moved, — That the committee empower the Steering Committee to designate, as required, one or more members of the committee and/or such staff as may be necessary to travel on assignment on behalf of the committee; and — That the Subcommittee on Agenda and Procedure be authorized to:

- 1) determine whether any member of the committee is on "official business" for the purposes of paragraph 8(3)(a) of the Senators Attendance Policy, published in the *Journals of the Senate* on Wednesday, June 3, 1998; and
- 2) consider any member of the committee to be on "official business" if that member is: (a) attending a function, event or meeting related to the work of the Committee; or (b) making a presentation related to the work of the Committee.

The question being put on the motion, — it was agreed.

The Honourable Senator Kenny moved — That, pursuant to the Senate guidelines for witnesses expenses, the committee may reimburse reasonable travelling and living expenses for one witness from any one organization and payment will take place upon application, but that the Chair be authorized to approve expenses for a second witness should there be exceptional circumstances.

The question being put on the motion, — it was agreed.

The Honourable Senator Rossiter moved — That, the Subcommittee on Agenda and Procedure be empowered to allow television coverage at its discretion.

The question being put on the motion, it was agreed.

At 3:48 p.m., the committee proceeded *in camera*.

The Honourable Senator Kenny moved — That, the draft budget be adopted.

The question being put on the motion, it was agreed.

Professional and Other Services	\$178,962.00
Transportation and Communications	17,400.00
Other Expenditures	<u>5,000.00</u>
Total	\$201,362.00

The Honourable Sentaor Kenny moved — That, Jean-Guy Desgagné and Daniel Sansfaçon be hired as Research and Communications Coordinator and Director of Research respectively, upon the adoption by the Senate of the committee's budget.

The question being put on the motion, — it was agreed.

L'honorable sénateur Rossiter propose — Que, en conformité avec l'article 32 de la Loi sur la gestion des finances publiques, le pouvoir d'engager des fonds soit conféré à la présidence ou, en son absence, à la vice-présidence; et — Que, en conformité avec l'article 34 de la Loi sur la gestion des finances publiques et à la ligne directrice 3:05 de l'annexe II du *Règlement du Sénat*, le pouvoir de certifier les comptes à payer par le comité soit conféré individuellement à la présidence, à la vice-présidence et au greffier du comité.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

L'honorable sénateur Pépin propose — Que le comité habilite le comité directeur à désigner, au besoin, un membre ou plus du comité et le personnel voulu pour voyager au nom du comité; et — Que le Sous-comité du programme et de la procédure soit autorisé à:

- 1) déterminer si un membre du comité accomplit un «engagement officiel» aux fins de l'alinéa 8(3)a) de la Politique relative à la présence des sénateurs, publiée dans les *Journaux du Sénat* du mercredi 3 juin 1998; et
- 2) considérer qu'un membre du comité a un «engagement officiel» s'il: a) exerce une fonction ou assiste à une activité ou à une réunion se rapportant aux travaux du comité; ou b) fait un exposé ayant trait aux travaux du comité.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

L'honorable sénateur Kenny propose — Que, conformément aux lignes directrices du Sénat gouvernant les frais de déplacement des témoins, le comité puisse rembourser des dépenses raisonnables de voyage et d'hébergement à un témoin de chaque organisme, après qu'une demande de remboursement a été présentée, mais que la présidence soit autorisée à permettre le remboursement de dépenses à un deuxième témoin du même organisme dans certaines circonstances exceptionnelles.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

L'honorable sénateur Rossiter propose — Que le Sous-comité du programme et de la procédure soit habilité à autoriser la télédiffusion des séances du comité à sa discrétion.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

À 15 h 48, le comité poursuit ses délibérations à huis clos.

L'honorable sénateur Kenny propose — Que la demande d'autorisation budgétaire soit adoptée.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Services professionnels et autres	178 962,00 \$
Transports et communications	17 400,00 \$
Autres dépenses	<u>5 000,00 \$</u>
Total	201 362,00 \$

L'honorable sénateur Kenny propose — Que Jean-Guy Desgagné et Daniel Sansfaçon soient engagés comme coordonnateur de la communication et de la recherche et directeur de la recherche respectivement, dès l'adoption par le Sénat du budget du comité.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

At 3:59 p.m., the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, June 29, 2000

(2)

[English]

The Special Committee on Illegal Drugs met *in camera* this day in room 356-S, Centre Block, at 9:06 a.m., the Chair, the Honourable Senator Pierre Claude Nolin, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Carstairs, Kenny, Nolin, Pépin and Rossiter (5).

Also in attendance: Jean-Guy Desgagné, Daniel Sansfaçon, Michèle MacDonald, Manon Tremblay et François Dubois.

Pursuant to its order of reference to reassess Canada's anti-drug legislation and policies, the committee considered a draft workplan.

At 10:23 a.m., the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

OTTAWA, Monday, September 18, 2000

(3)

[English]

The Special Committee on Illegal Drugs met *in camera* this day in room 160-S, Centre Block, at 3:26 p.m., the Chair, the Honourable Senator Pierre Claude Nolin, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Carstairs, Kenny, Nolin, Pépin and Rossiter (5).

Other senator present: The Honourable Senator DeWare (1).

Also in attendance: Jean-Guy Desgagné, Daniel Sansfaçon, Manon Tremblay, Michelle MacDonald and Adam Thompson.

Pursuant to its order of reference to reassess Canada's anti-drug legislation and policies, the committee considered a draft workplan.

A draft workplan and future business of the committee were discussed.

At 5:38 p.m., the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

À 15 h 59, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

OTTAWA, le jeudi 29 juin 2000

(2)

[Traduction]

Le Comité spécial sur les drogues illicites se réunit aujourd'hui, à 9 h 06, à huis clos, dans la pièce 356-S de l'édifice du Centre, sous la présidence de l'honorable sénateur Pierre Claude Nolin (*président*).

Membres du comité présents: Les honorables sénateurs Carstairs, Kenny, Nolin, Pépin et Rossiter (5).

Aussi présents: Jean-Guy Desgagné, Daniel Sansfaçon, Michèle MacDonald, Manon Tremblay et François Dubois.

Conformément à l'ordre de renvoi concernant le réexamen des lois et des politiques antidrogue canadiennes, le comité examine une ébauche de plan de travail.

À 10 h 23, le comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

OTTAWA, le lundi 18 septembre 2000

(3)

[Traduction]

Le Comité spécial sur les drogues illicites se réunit aujourd'hui, à 15 h 26, à huis clos, dans la pièce 160-S de l'édifice du Centre, sous la présidence de l'honorable sénateur Pierre Claude Nolin (*président*).

Membres du comité présents: Les honorables sénateurs Carstairs, Kenny, Nolin, Pépin et Rossiter (5).

Autre sénateur présent: L'honorable sénateur DeWare (1).

Aussi présents: Jean-Guy Desgagné, Daniel Sansfaçon, Manon Tremblay, Michelle MacDonald et Adam Thompson.

Conformément à l'ordre de renvoi concernant le réexamen des lois et des politiques antidrogue canadiennes, le comité examine une ébauche de plan de travail.

Le comité discute d'une ébauche de plan de travail et de ses travaux futurs.

À 17 h 38, le comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

OTTAWA, Monday, October 16, 2000

(4)

[English]

The Special Committee on Illegal Drugs met this day in room 257, East Block, at 9:39 a.m., the Chair, the Honourable Senator Pierre Claude Nolin, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Carstairs, Kenny, Nolin, Pépin and Rossiter (5).

Other senator present: The Honourable Senator Kennedy (1).

In attendance: From the Committees and Private Legislation Directorate: Adam Thompson, Martin Boyer, Jean-Guy Desgagné and Daniel Sansfaçon.

Also present: The official reporters of the Senate.

WITNESSES:

From the Canadian Foundation for Drug Policy:

Mr. Eugene Oscapella, Executive Director.

From the University of Ottawa:

Mrs. Line Beauchesne, Professor, Department of Criminology.

From the Simon Fraser University:

Mr. Neil Boyd, Professor, Department of Criminology.

Pursuant to its order of reference to reassess Canada's anti-drug legislation and policies.

The Chair made introductory remarks.

Mr. Eugene Oscapella made a statement and answered questions.

It was agreed, — That the briefs entitled "Witch Hunts and Chemical McCarthyism: The Criminal Law and Twentieth Century Canadian Drug Policy" and "Profiteers and Prohibition" presented by Eugene Oscapella, be filed as exhibits with the Clerk of the Committee (Exhibit 5700-2.36/I1, 1 "1" and Exhibit 5700-2.36/I1, 1 "2").

It was agreed, — That written questions be collected and sent to the witness. Responses are to be filed as an exhibit with the Clerk of the Committee (Exhibit 5700-2.36/I1, 1 "3").

Mrs. Line Beauchesne made a statement and answered questions.

It was agreed, — That the brief entitled "Setting public policy on drugs: a question of social values — What do we in Canada Want?" presented by Line Beauchesne, be filed as an exhibit with the Clerk of the Committee (Exhibit 5700-2.36/I1, 1 "4").

It was agreed, — That written questions be collected and sent to the witness. Responses are to be filed as an exhibit with the Clerk of the Committee (Exhibit 5700-2.36/I1, 1 "5").

The committee suspended at 12:00 p.m.

The committee resumed at 12:33 p.m.

OTTAWA, le lundi 16 octobre 2000

(4)

[Traduction]

Le Comité spécial sur les drogues illicites se réunit aujourd'hui, à 9 h 39, dans la pièce 257 de l'édifice de l'Est, sous la présidence de l'honorable sénateur Pierre Claude Nolin (*président*).

Membres du comité présents: Les honorables sénateurs Carstairs, Kenny, Nolin, Pépin et Rossiter (5).

Autre sénateur présent: L'honorable sénateur Kennedy (1).

Également présents: De la Direction des comités et de la législation privée: Adam Thompson, Martin Boyer, Jean-Guy Desgagné et Daniel Sansfaçon.

Aussi présents: Les sténographes officiels du Sénat.

TÉMOINS:

De la Fondation canadienne pour une politique sur les drogues:

M. Eugene Oscapella, directeur général.

De l'Université d'Ottawa:

Mme Line Beauchesne, professeure, Département de criminologie.

De l'Université Simon Fraser:

M. Neil Boyd, professeur, Département de criminologie.

Conformément à son ordre de renvoi concernant le réexamen des lois et des politiques antidrogue canadiennes.

Le président fait des remarques d'introduction.

M. Eugene Oscapella fait une déclaration et répond aux questions.

Il est convenu — Que les mémoires intitulés «Chasse aux sorcières et McCarthyism chimique: Le Code criminel et la politique canadienne en matière de drogues» et «Profiteurs et prohibition» présenté par Eugene Oscapella, soient déposés auprès du greffier du comité (pièce 5700-2.36/I1, 1 «1» et pièce 5700-2.36/I1, 1 «2»).

Il est convenu — Que l'on rassemble les questions écrites et qu'on les fasse parvenir au témoin. Les réponses seront déposées auprès du greffier (pièce 5700-2.36/I1, 1 «3»).

Mme Line Beauchesne fait une déclaration et répond aux questions.

Il est convenu — Que le mémoire intitulé «Le choix d'une politique publique en matière de drogues, un choix de valeurs sociales — Que désirons-nous au Canada?» présenté par Line Beauchesne, soit déposé auprès du greffier (pièce 5700-2.36/I1, 1 «4»).

Il est convenu, — Que les questions écrites soient rassemblées et envoyées au témoin. Les réponses seront déposées auprès du greffier du comité (pièce 5700-2.36/I1, 1 «5»).

Le comité suspend ses travaux à midi.

Le comité reprend ses activités à 12 h 33.

Mr. Neil Boyd made a statement and answered questions.

It was agreed, — That written questions be collected and sent to the witness. Responses are to be filed as an exhibit with the Clerk of the Committee (Exhibit 5700-2.36/I1, 1 “6”).

At 2:00 p.m., the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

OTTAWA, Monday, October 16, 2000

(5)

[English]

The Special Committee on Illegal Drugs met this day in room 257, East Block, at 3:09 p.m., the Chair, the Honourable Senator Pierre Claude Nolin, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Carstairs, Kenny, Nolin, Pépin and Rossiter (5).

Other senators present: The Honourable Senators Stollery and Wilson (2).

In attendance: Jean-Guy Desgagné and Daniel Sansfaçon.

Also present: The official reporters of the Senate.

WITNESS:

From McGill University:

Dr. Mark Zoccolillo, Department of Psychiatry.

Pursuant to its order of reference to reassess Canada's anti-drug legislation and policies.

Dr. Mark Zoccolillo made a statement and answered questions.

It was agreed, — That the brief entitled “Problem Drug and Alcohol Use in a Community Sample of Adolescents” presented by Mark Zoccolillo, be filed as an exhibit with the Clerk of the Committee (Exhibit 5700-2.36/I1, 1 “7”).

It was agreed, — That written questions be collected and sent to the witness. Responses are to be filed as an exhibit with the Clerk of the Committee (Exhibit 5700-2.36/I1, 1 “8”).

At 4:31 p.m., the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

M. Neil Boyd fait une déclaration et répond aux questions.

Il est convenu — Que les questions écrites soient rassemblées et envoyées au témoin. Les réponses seront déposées auprès du greffier du comité (pièce 5700-2.36/I1, 1 «6»).

À 14 heures, le comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

OTTAWA, le lundi 16 octobre 2000

(5)

[Traduction]

Le Comité spécial sur les drogues illicites se réunit aujourd'hui, à 15 h 09, dans la pièce 257 de l'édifice de l'Est, sous la présidence de l'honorable sénateur Pierre Claude Nolin (président).

Membres du comité présents: Les honorables sénateurs Carstairs, Kenny, Nolin, Pépin et Rossiter (5).

Autres sénateurs présents: Les honorables sénateurs Stollery et Wilson (2).

Également présents: Jean-Guy Desgagné et Daniel Sansfaçon.

Aussi présents: Les sténographes officiels du Sénat.

TÉMOIN:

De l'Université McGill:

M. Mark Zoccolillo, Département de psychiatrie

Conformément à son ordre de renvoi, le comité réexamine les lois et les politiques antidrogue canadiennes.

M. Mark Zoccolillo fait une déclaration et répond aux questions.

Il est convenu — Que le mémoire intitulé «Problem Drug and Alcohol Use in a Community Sample of Adolescents», présenté par Mark Zoccolillo, soit déposé auprès du greffier du comité (pièce 5700-2.36/I1, 1«7»).

Il est convenu — Que des questions écrites soient soumises au témoin. Les réponses seront déposées auprès du greffier du comité (pièce 5700-2.36/I1, 1«8»).

À 16 h 31, le comité suspend ses travaux jusqu'à convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

Le greffier du comité,

Blair Armitage

Clerk of the Committee

REPORT OF THE COMMITTEE

Wednesday, June 28, 2000

The Special Committee on Illegal Drugs has the honour to present its

FIRST REPORT

Your Committee, which was authorised by the Senate on April 11, 2000 to reassess Canada's anti-drug legislation and policies, respectfully requests that it be empowered to engage the services of such counsel and technical, clerical, and other personnel as may be necessary, and to adjourn from place to place within and outside Canada.

The budget was presented to the Standing Committee on Internal Economy, Budgets and Administration on Tuesday, June 27, 2000. In its Eleventh Report, the Internal Economy Committee recommended that an amount of \$170,062 be released for this study. The report was adopted by the Senate on Wednesday, June 28, 2000.

Respectfully submitted,

Le président,

PIERRE CLAUDE NOLIN

*Chair***RAPPORT DU COMITÉ**

Le mercredi 28 juin 2000

Le Comité spécial sur les drogues illicites a l'honneur de présenter son

PREMIER RAPPORT

Votre Comité, qui a été autorisé par le Sénat le 11 avril 2000 à réexaminer les lois et les politiques antidrogue canadiennes, demande respectueusement que le Comité soit autorisé à retenir les services d'avocats, de conseillers techniques et de tout autre personnel jugé nécessaire, ainsi qu'à se déplacer d'un endroit à l'autre au Canada et à l'étranger aux fins de cette étude.

Le budget fut présenté au Comité permanent de la régie interne, des budgets et de l'administration le mardi 27 juin 2000. Dans son onzième rapport le Comité de la régie interne a fait la recommandation que 170,062 \$ soit libérés pour cette étude. Ce rapport fut adopté par le Sénat le mercredi 28 juin 2000.

Respectueusement soumis,

EVIDENCE

OTTAWA, Monday, October 16, 2000

The Special Senate Committee on Illegal Drugs met this day at 9:39 a.m. to reassess Canada's anti-drug legislation and policies.

Senator Pierre Claude Nolin (*Chairman*) in the Chair.

[English]

The Chairman: Good morning, honourable colleagues, witnesses, representatives of the media and other guests. I extend a special welcome to those who are with us through radio, television and the Web. As you know, this is the first hearing of this Special Senate Committee on Illegal Drugs that has involved the hearing of witnesses. We have four more such hearings planned before Christmas, with 12 witnesses in addition to the four scheduled for today.

[Translation]

The subject of our study is Canadian legislation and policies pertaining to illegal drugs. Are these effective? Are there better ways of combatting drug use? What impact does drug use have on Canadian society? These are just a few of the issues that the committee will be considering over the next three years.

[English]

While preparing the work plan for the study, each member of the committee agreed to take a lead in one of the five broad areas of study. The Deputy Chair, Senator Sharon Carstairs, from Manitoba, has accepted responsibility for overseeing our inquiries into the legal aspects from an international perspective. Senator Eileen Rossiter, from Prince Edward Island, is overseeing our work regarding medical and pharmacological aspects. Senator Lucie Pépin, from Quebec, is overseeing our work in monitoring ethical issues on the standards and norms of behaviour in Canada. Senator Colin Kenny from Ontario is responsible for legal aspects from a national perspective. Finally, I am responsible for sociological, historical, anthropological, criminological and geopolitical economic issues.

[Translation]

The Committee's goal is to engage the Canadian public in a serious dialogue on this important issue. However, we have to start at the beginning, namely by gathering as much information as we can. To do so, we will hear from renown experts in a range of fields. At the same time, the Committee will consider the best way of consulting with Canadians.

[English]

We intend to keep the public as informed as possible. Visitors to the parliamentary Internet site will find our committee's Web site at www.parl.gc.ca/illegal-drugs.asp. On our Web site you will find useful information on the committee's progress and intentions and a list of links to related Internet sites.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le lundi 16 octobre 2000

Le Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites se réunit aujourd'hui, à 9 h 39, pour réexaminer les lois et les politiques canadiennes sur les drogues illicites.

Le sénateur Pierre Claude Nolin (*président*) occupe le fauteuil.

[Traduction]

Le président: Je souhaite le bonjour à mes honorables collègues, aux témoins, aux représentants des médias et aux autres invités. Je salue tout particulièrement ceux qui nous écoutent par le truchement de la radio, de la télévision et d'Internet. Comme vous le savez, c'est la première séance que le Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites tient en présence de témoins. Quatre autres séances de cette nature sont prévues d'ici Noël, pour entendre 12 autres témoins en plus des quatre qui comparaissent aujourd'hui.

[Français]

Le sujet de notre étude concerne les lois et les politiques canadiennes sur les drogues illicites. Sont-elles efficaces? Y a-t-il de meilleures façons de lutter contre la consommation des drogues? Quelle est l'incidence de la consommation de drogues sur la société canadienne? Voilà quelques-uns des problèmes sur lesquels le comité se penchera au cours des trois prochaines années.

[Traduction]

Au cours de la préparation de notre plan de travail, chaque membre du comité a consenti à s'occuper d'un des cinq grands thèmes de l'étude. Ainsi, la vice-présidente, le sénateur Sharon Carstairs, du Manitoba, a accepté de coordonner nos travaux sur les aspects juridiques de nature internationale. Le sénateur Eileen Rossiter, de l'Île-du-Prince-Édouard, pilote l'étude des aspects médicaux et pharmacologiques. Quant au sénateur Lucie Pépin, du Québec, elle s'occupe des questions d'éthique, concernant les normes en vigueur au Canada. Le sénateur Colin Kenny, de l'Ontario, se charge des aspects juridiques sur le plan national. Enfin, de mon côté, je m'occupe des questions ayant trait à la sociologie, à l'histoire, à l'anthropologie, à la criminologie et à l'économie géopolitique.

[Français]

Le comité se propose d'engager le public canadien dans un sérieux dialogue sur cette importante question, mais il faut commencer par le commencement, c'est-à-dire nous renseigner sur le sujet en invitant des spécialistes reconnus dans divers domaines. Parallèlement, le comité cherchera la meilleure façon de consulter les Canadiens.

[Traduction]

Nous avons l'intention de tenir le grand public bien informé. Il sera possible de visiter le site Web du comité à l'adresse suivante: www.parl.gc.ca/illegal-drugs.asp. On pourra y trouver des renseignements utiles sur les travaux et les intentions du comité ainsi que des liens avec des sites connexes.

You should also know that this morning we have made history. This committee hearing is on the Internet through live audio feed. It is a first in the history not only of this institution but also of this parliament as a whole. All the hearings of this committee will be seen and heard not only through television and radio but also through the Internet. It is also important to invite the population who are listening to us through various media to contact us through our e-mail address and supply any comments they have on our work or on any information given to us through our witnesses.

[Translation]

Today, the committee will hear from four prominent Canadians. Our first witness is Eugène Oscapella, the Executive Director of the Canadian Foundation for Drug Policy. Next, we will hear from Professor Line Beauchesne from the Department of Criminology at the University of Ottawa, followed by Professor Neil Boyd from the Department of Criminology at Simon Fraser University in British Columbia. Our final witness will be Doctor Mark Zoccolillo, a doctor of psychology and pediatrics at Montreal's McGill University and Montreal's Hospital for Sick Children.

[English]

Eugene Oscapella, barrister and solicitor, from Ottawa, completed undergraduate studies in economics at the University of Toronto in 1974 and received his Bachelor of Laws degree from the University of Ottawa in 1977. By the way, that was a very good year — that was also my year. He obtained his Master of Laws degree from the London School of Economics and Political Science in 1979. He was called to the Ontario Bar in 1980.

From 1980 to 1981, Mr. Oscapella served as a commission counsel with the McDonald Commission of Inquiry into the RCMP. From 1982 to 1985 he was Director of Legislation and Law Reform for the Canadian Bar Association. Since 1985, Mr. Oscapella has been an independent advisor to government and private sector interests on Canadian legislative and public policy issues.

Mr. Oscapella was associated with the Law Reform Commission of Canada over a 14-year period and was the first chairman of that body's drug policy group. Mr. Oscapella is a founding member of the Canadian Foundation for Drug Policy, an independent organization created to examine alternatives to Canada's drug laws. For several years, Mr. Oscapella sat on the policy committee of the Canadian Criminal Justice Association. He lectures and has been published widely in Canada and abroad on drug policy issues.

Mr. Eugene Oscapella, Executive Director, Canadian Foundation for Drug Policy: I am delighted to be here. I am delighted that this hearing is being broadcast on the Internet, because this is an international issue. It is not an issue just for Canadians but one that affects the entire world.

Je vous signale que, ce matin, nous créons un précédent, étant donné qu'il est possible de suivre l'audience du comité en direct sur Internet. C'est une première dans l'histoire non seulement de notre institution, mais aussi de l'ensemble du Parlement. Toutes les audiences de notre comité seront diffusées non seulement à la télévision et à la radio, mais aussi sur Internet. Il est aussi important d'inviter la population qui nous écoute par divers médias à communiquer avec nous par courrier électronique pour nous faire part de ses commentaires sur nos travaux ou sur les informations transmises par les témoins.

[Français]

Aujourd'hui, nous recevons quatre éminents Canadiens. Le premier, M. Eugène Oscapella, directeur exécutif de la Fondation canadienne pour une politique sur les drogues. Ensuite, nous entendrons Mme Line Beauchesne, professeure au département de la criminologie de l'Université d'Ottawa, qui sera suivie de M. Neil Boyd, professeur au département de criminologie de l'Université Simon Fraser de la Colombie-Britannique. Enfin, M. Mark Zoccolillo, docteur en psychiatrie et pédiatrie de l'Université McGill de Montréal ainsi que de l'Hôpital pour enfants de Montréal.

[Traduction]

Eugene Oscapella, qui est avocat à Ottawa, a terminé ses études de premier cycle en économie à l'Université de Toronto en 1974, et il a obtenu son baccalauréat en droit à l'Université d'Ottawa en 1977. À propos, ce fut une bonne année puisque c'est aussi l'année de ma promotion. Il a ensuite obtenu sa maîtrise en droit à la London School of Economics and Political Science en 1979. Il a été admis au Barreau de l'Ontario en 1980.

De 1980 à 1981, M. Oscapella a été conseiller juridique auprès de la Commission McDonald qui a fait enquête sur les activités de la GRC. De 1982 à 1985, il a été directeur de la réforme des lois et du droit à l'Association du Barreau canadien. Depuis 1985, M. Oscapella est conseiller indépendant auprès du gouvernement et du secteur privé pour ce qui est de la politique gouvernementale et des mesures législatives au Canada.

M. Oscapella a été membre de la Commission de réforme du droit du Canada pendant 14 ans, et il a été le premier président du groupe d'étude sur les politiques en matière de drogues de cet organisme. M. Oscapella est membre fondateur de la Fondation canadienne pour une politique sur les drogues, une organisation indépendante créée pour examiner des solutions de rechange aux lois canadiennes sur les drogues. Il a siégé pendant plusieurs années au comité chargé des politiques de l'Association canadienne de justice pénale. Il donne des conférences et a publié de nombreux articles sur les questions de politique en matière de drogues au Canada et à l'étranger.

M. Eugene Oscapella, directeur général, Fondation canadienne pour une politique sur les drogues: Je suis très heureux d'être ici. Je suis aussi très heureux que cette audience soit diffusée sur Internet, parce que nous parlons d'une question de nature internationale. Cette question ne touche pas seulement les Canadiens, mais le monde entier.

I should like to deal with two points today. This is a long, three-year inquiry. You will have a great deal of time to examine many issues in great detail. I should like to look at two in particular: one, prohibition; and two, who profits from the present system. I think those are key elements you will have to deal with in your three-year study.

You have often heard it said that drugs are evil. I would suggest to you that it is not drugs necessarily that are evil but the policies we have built around drugs. Unfortunately, prohibition is one such policy. The current policy of criminal prohibition that forms the lynchpin of our current drug policies in this country, as in many other western countries, is the fundamental mistake we make. Drug policy reform in this country will have no possibility of succeeding as long as we retain prohibition as the lynchpin of drug policy.

The second point, which I mentioned briefly, is the issue of who profits from prohibition. I believe there is a phenomenon called living off the avails of prohibition. It is not only organized crime that benefits from prohibition; many other organizations in society do as well. I should like to deal with that subject later.

Getting back to the point of prohibition, we introduced prohibition in this country slightly over 90 years ago. The first drug prohibition in this country was in 1908. We need to look honestly at alternatives to prohibition. We need to ask ourselves, first, if prohibition has ever worked. In the United States, prohibition of alcohol did not work. It led to the consumption of more dangerous forms of alcohol. It led to tens of thousands of people going blind from alcohol poisoning. It led to tens of thousands of people dying from alcohol poisoning. It fostered organized crime and was one of the major impetuses for the growth of organized crime in the United States.

The prohibition of drugs is causing similar problems. Ask yourselves if the prohibition of drugs has stopped the flow of drugs into Canada. In its 1999 drug report, the RCMP suggested that the supply and demand for drugs was constant right now, but likely to increase in the near future. That report speaks of high purity levels of drugs coming into the country. A high purity level means essentially that there is a glut of drugs on the market. An organized crime agency in British Columbia suggested that there are about 10,000 marijuana-growing operations in British Columbia at present. A police blitz in April shut down about 89 of them. The vast majority of those operations still remain. The RCMP admit it is a very attractive way to make money and that even otherwise law-abiding citizens are quite content to get involved in this industry.

Have we stopped the supply of drugs in the country? No. That is painfully obvious. Prohibition has not stopped the supply of drugs, nor, I believe, has it even seriously dented the flow of drugs into this country. As a matter of fact, it has made it far more attractive to sell drugs, and it has given people far more powerful incentives to bring drugs into the country.

Il y a deux sujets sur lesquels j'aimerais me pencher. Vous entreprenez une longue étude de trois ans, et vous aurez beaucoup de temps pour examiner bien des sujets en détail. J'aimerais en retenir deux en particulier: un, la prohibition et, deux, ceux qui profitent du système actuel. Je pense que ce sont deux questions importantes dont vous devrez discuter au cours de votre étude de trois ans.

Vous avez souvent entendu dire que les drogues sont maléfiques. Je vous dirais que ce ne sont pas nécessairement les drogues qui sont maléfiques, mais les politiques que nous avons établies à ce sujet. La prohibition est malheureusement une de celles-ci. En effet, la politique de prohibition pénale qui est la pierre angulaire de nos politiques sur les drogues au Canada, comme dans beaucoup d'autres pays occidentaux, est une erreur fondamentale de notre part. La réforme de la politique sur les drogues dans notre pays n'aura aucun succès si la prohibition demeure l'élément essentiel de cette politique.

Le deuxième sujet, comme je l'ai mentionné rapidement, porte sur ceux qui profitent de la prohibition. Il existe, je crois, ce qu'on appelle le phénomène des gens qui vivent des produits de la prohibition. Il n'y a pas que le crime organisé qui profite de la prohibition, mais aussi beaucoup d'autres organisations dans la société. Je parlerai de cette question plus tard.

Pour revenir à la prohibition, elle existe au Canada depuis un peu plus de 90 ans. En effet, la première mesure relative à la prohibition a été prise au Canada en 1908. Nous devons envisager honnêtement des solutions de rechange à la prohibition. Nous devons d'abord nous demander si la prohibition a donné des résultats. Aux États-Unis, la prohibition de l'alcool n'a pas fonctionné. Elle a entraîné la consommation d'alcool frelaté. L'intoxication par l'alcool a causé la cécité et le décès de dizaines de milliers de gens. La prohibition a favorisé le crime organisé, et c'est même un des principaux facteurs de croissance du crime organisé aux États-Unis.

La prohibition des drogues cause les mêmes problèmes. Vous devez vous demander si la prohibition des drogues a fait cesser la circulation des drogues au Canada. Dans son rapport de 1999 sur les drogues, la GRC indiquait que l'approvisionnement et la demande pour ce qui est des drogues sont demeurés stables, mais étaient susceptibles d'augmenter à court terme. Il y était question de l'abondance et de la pureté élevée des drogues vendues au pays. La pureté élevée signifie essentiellement qu'il y a surplus de drogues sur le marché. Selon un organisme du crime organisé en Colombie-Britannique, il y a environ 10 000 installations de culture de marijuana actuellement en Colombie-Britannique. La police en a fermé environ 89 lors d'une opération éclair en avril. La grande majorité des installations poursuivent leurs activités. La GRC admet que c'est un moyen très attrayant de faire de l'argent même pour des citoyens par ailleurs respectueux des lois.

Avons-nous mis fin à l'approvisionnement en drogues dans notre pays? Non. Ce n'est que trop évident. La prohibition n'a pas mis fin à l'approvisionnement en drogues ni même, je pense, ébranlé la circulation des drogues au pays. En fait, elle a rendu la vente de drogue beaucoup plus intéressante, et elle incite davantage les gens à introduire de la drogue dans le pays.

Just to look at the ingenuity of smugglers these days, last month, inspectors cracked 174,000 duck eggs coming into this country and found that 1,700 of them contained heroin. That was a large heroin seizure, I think about 150 kilograms. Last month, forces in Colombia discovered a sophisticated submarine being constructed in Colombia, 200 miles away from the ocean. That submarine was capable of carrying 200 tonnes of cocaine at a time. They think they had Russian engineers helping to build the submarine. The entire U.S. consumption of cocaine for one year is about 300 metric tonnes, so that submarine was capable of supplying about two-thirds of the U.S. cocaine habit for one year. The Colombians were going to transport the submarine to the ocean and use it as a supply vehicle.

The United Nations is winding down its efforts in Afghanistan to try to get farmers away from opium cultivation. The UN says that despite its efforts to convince Afghan farmers to switch to wheat and other food crops, Afghanistan remains by far the largest opium supplier in the world.

Even if we were to effect a major seizure of drugs, what are the police telling us? After the seizure of heroin by cracking 174,000 duck eggs, the Victoria police warned merchants in the area that that would cause a temporary shortage in the availability of the drug and would lead to an increase in crime because drug addicts, who are price-insensitive, will continue to want to get the drug and they will have to pay a higher price for it. They will have to commit more crimes in order to buy that drug. When we do manage to do something that may have an impact on the supply of drugs in the country, it actually creates more crime.

I think it is obvious that prohibition does not accomplish what it seeks to do. It does not reduce the supply of drugs. Nor can it be shown that it reduces the harmful use of drugs. I would argue that it greatly increases the harmful use of drugs. Therefore, besides not doing what it is intended to do, prohibition also imports tremendous other harms to society. The most obvious, of course, is the creation of the black market in illicit drugs. By banning something that some people want, we are basically saying that only criminals will supply this drug. That makes drugs very attractive to sell, and the price skyrockets. This product, which costs a few dollars a week to produce, can be sold for thousands of dollars to supply a habit for a week on the streets of this country. It attracts criminal organizations. Because drugs are so expensive to buy, individuals have to turn to crime in order to pay for their habits. A cocaine habit, which could probably be fed for a few dollars a week, or a heroin habit, which could probably be fed for a few dollars a week at the true cost of production of those drugs, may cost over \$1,000 a week to maintain. No wonder people have to turn to crime in order to feed their habits.

The dynamic of prohibition has led to increasingly potent forms of drugs being available. Just as we saw an increase in the potency of the alcohol that was being sold under prohibitionist schemes in the 1920s, we are now seeing opiates, for example, evolving from opium to heroin to high-potency forms of heroin. It is a

Les trafiquants d'aujourd'hui font preuve de beaucoup d'ingéniosité. Le mois dernier, des inspecteurs ont cassé 174 000 oeufs de canard qui arrivaient au pays pour découvrir que 1 700 d'entre eux contenaient de l'héroïne. On a ainsi saisi, je pense, 150 kilogrammes d'héroïne, ce qui est important. Le mois dernier, les forces de l'ordre en Colombie se sont rendu compte qu'on construisait un sous-marin très perfectionné à 200 milles au large des côtes de la Colombie. Ce sous-marin avait la capacité de transporter 200 tonnes de cocaïne. On pense que des ingénieurs russes ont aidé à la construction du sous-marin. Aux États-Unis, la consommation de cocaïne est d'à peu près 300 tonnes métriques par année, et ce sous-marin était en mesure de lui fournir les deux tiers de cette quantité. Les Colombiens voulaient se servir du sous-marin pour faire de l'approvisionnement.

Les Nations Unies ont décidé de ne plus faire de tentatives en vue d'inciter les cultivateurs de l'Afghanistan à cesser de produire de l'opium. En effet, les Nations Unies disent que, malgré leurs efforts pour convaincre les fermiers afghans de se tourner vers la culture du blé et d'autres produits, l'Afghanistan reste de loin le principal fournisseur d'opium dans le monde.

Même si on effectue une importante saisie de drogues, que se passe-t-il selon les forces policières? Après la saisie d'héroïne dans les oeufs de canard, le service de police de Victoria a prévenu les commerçants de la région qu'il y aurait pénurie temporaire de drogue et, donc, augmentation de la criminalité parce que les toxicomanes, qui vont continuer de vouloir se procurer de la drogue malgré la hausse du prix, vont commettre plus de crimes pour être en mesure de s'en acheter. Quand on réussit à mener une opération qui peut avoir une incidence sur l'approvisionnement en drogues, il y a en fait recrudescence de la criminalité.

Je pense qu'il est évident que la prohibition n'atteint pas son objectif. Elle ne réduit pas l'approvisionnement en drogues. On ne peut pas non plus démontrer qu'elle réduit l'utilisation néfaste des drogues. Je dirais plutôt qu'elle l'augmente considérablement. Par conséquent, en plus de ne pas atteindre son objectif, la prohibition cause beaucoup de dommages à la société. Le plus évident bien sûr est la croissance d'un marché noir des drogues illégales. En interdisant un produit que des gens veulent, nous considérons essentiellement que seuls les criminels en seront les fournisseurs. C'est ce qui rend la vente de drogues très attrayante et fait monter les prix en flèche. Ce produit, qui coûte quelques dollars par semaine à produire, peut rapporter des milliers de dollars par semaine quand il est vendu dans la rue. Il suscite l'intérêt des organisations criminelles. Comme les drogues coûtent très cher, ceux qui les consomment doivent commettre des crimes pour s'en procurer. La quantité de cocaïne ou d'héroïne qu'un toxicomane consomme dans une semaine, et dont le coût de production est de quelques dollars, peut lui coûter plus de 1 000 \$. Ce n'est pas surprenant que les gens doivent commettre des crimes pour assouvir leur dépendance.

À cause de la prohibition, on trouve des drogues de plus en plus fortes sur le marché. Tout comme on a vendu de l'alcool dont l'effet était plus puissant au temps de la prohibition dans les années 20, les opiacés que l'on trouve aujourd'hui sur le marché peuvent contenir des formes d'héroïne très puissantes. Comme la

well-known dynamic, if you look at the literature on drug policy, that when you criminalize something, it leads to an increase in the potency of the drug.

Bolivian peasants have been chewing coca leaf as part of their culture for hundreds of years. We have, through prohibition, ensured that coca leaf is processed into cocaine and sold at very pure levels in this country and in other countries of the world. That is a by-product of prohibition. It makes the drug use far more dangerous, in the sense that we have increased potency. Also, we have no social norms built around the use of the very potent forms of the drugs.

Prohibition fosters the spread of disease because the high prices force users to use the most efficient method, and that means injecting. If users fear being caught with syringes on them, they may go to shooting galleries where they might be supplied with contaminated equipment. We do not give drug users adequate education about how to use drugs safely, because, according to some people, that would be seen as condoning drug use. Not only does that foster disease among drug users, it also puts entire communities at risk.

Prohibition creates an atmosphere where honest drug education suffers. There is a tremendous amount of censorship in drug education in this country. That is something that you will have to deal with, because drug education is what leads people to hold their beliefs about drugs. You will have to deal with that as a committee in order to go ahead and have an honest and rational discussion about drug policy in this country.

Our drug laws have made drug users very distrustful of authority and very hard to reach in many cases, so even those we want to help are very difficult to help because they do not trust authority figures.

We divert enormous resources from where they might do some good — in social policies, anti-poverty programs, adequate housing, drug treatment — and we use them in the criminal justice system. In effect, through prohibition, we have converted a housing policy into a prison-housing policy at the cost of about \$60,000 a year.

We know that prohibition enriches criminal organizations around the world. In 1986, the U.S. President's Commission on Organized Crime said that drug trafficking was the most widespread and lucrative organized crime operation in the United States, accounting for nearly 40 per cent of that country's organized crime activity. *The Independent* newspaper in England reported last year that the drug business is now the world's third largest economy. The RCMP has said that drug trafficking remains the principal source of revenue for most organized crime groups in Canada. Prohibition is enriching organized crime around the world.

documentation concernant la politique sur les drogues l'indique, on sait bien que la criminalisation entraîne une augmentation de la puissance des drogues.

Les paysans boliviens mâchent des feuilles de coca depuis des centaines d'années. Avec la prohibition, on s'est assuré de transformer la feuille de coca en une cocaïne très pure pour la vendre dans ce pays et dans d'autres pays du monde. C'est une répercussion de la prohibition. Cela rend la consommation de drogue beaucoup plus dangereuse, parce que la force du produit est accrue. Nous n'avons pas non plus de normes sociales répandant à la consommation de ces drogues très fortes.

La prohibition favorise la propagation des maladies parce que les prix élevés forcent les toxicomanes à recourir à la méthode de consommation la plus efficace, c'est-à-dire l'injection. Si les toxicomanes ont peur de se faire surprendre avec des seringues, ils fréquentent des piqueries où ils peuvent trouver des seringues souillées. Nous n'informons pas assez les toxicomanes sur les mesures de sécurité à prendre parce que, selon certaines personnes, ce serait une façon de dire que nous tolérons les drogues. Cette attitude non seulement favorise la propagation de maladies chez les toxicomanes, mais met toute la population en danger.

La prohibition nuit à une information honnête sur les drogues. On censure énormément l'information sur les drogues dans notre pays. C'est quelque chose que vous devrez examiner, parce que c'est l'information qui permet aux gens de se faire une idée de la question. Votre comité devra se pencher là-dessus pour discuter de façon honnête et rationnelle de la politique sur les drogues dans notre pays.

Nos lois sur les drogues ont rendu les utilisateurs de drogue très méfiants à l'égard des autorités. Dans nombre de cas, il est même difficile d'atteindre ceux que nous voulons aider parce qu'ils ne font pas confiance aux représentants de l'autorité.

Nous détournons énormément de ressources de secteurs qui pourraient en bénéficier, notamment les politiques sociales, les programmes de lutte contre la pauvreté, le logement et le traitement des toxicomanies. Nous appliquons plutôt ces ressources au système de justice pénale. En effet, par la prohibition, nous avons converti une politique de logement en une politique de logement en milieu carcéral à un coût annuel d'environ 60 000 \$.

Or, nous savons que la prohibition enrichit les organisations criminelles à l'échelle internationale. En 1986, la Commission sur le crime organisé, créée sous l'égide du président des États-Unis, a déclaré que le narcotrafic constituait l'activité criminelle organisée la plus répandue et la plus lucrative aux États-Unis, représentant à cet égard près de 40 p. 100. En Angleterre, le quotidien *The Independent* rapportait l'an dernier que le commerce de la drogue constitue à l'heure actuelle la troisième activité économique en importance dans le monde. La GRC a pour sa part confirmé que le trafic de la drogue demeure la principale source de revenu de la plupart des groupes criminels organisés au Canada. De toute évidence, la prohibition contribue à l'enrichissement du crime organisé dans le monde entier.

Canada, through supporting prohibition, is supporting the destruction of potentially democratic countries around the world. Terrorist groups in Colombia and in other parts of the world are using drug trafficking as a vehicle to get money to buy arms to continue their insurgencies. We are seeing it right now in Colombia, and we will see it elsewhere in the world. The former chief drugs officer of Interpol stated in 1994 that drugs have taken over as the chief means of financing terrorism since the end of Cold War because there is no longer the ideological support for terrorist groups around the world. Therefore, we are funding terrorism, and we are destroying the potential for democracy in some nascent democratic countries around the world.

I think you all realize the potential for organized crime to corrupt or coerce government institutions, even in countries like Canada. We certainly see it in Colombia, Bolivia and Mexico, and we are seeing it in the United States, Canada and Australia. Just to give a few recent examples, in one of the papers I produced for you, you will see a number of documented examples of police corruption, including RCMP corruption. In one case in particular, a court in Portugal found that a former RCMP officer had, on 49 separate occasions, assisted organized crime with information that enabled criminals to get drug shipments into Canada. If the U.S. consumption rate of cocaine is 300 metric tonnes per year, the Canadian consumption rate is probably between 20 and 25 tonnes per year — about one shipping container that fits in the back of a transport truck. If that one corrupt officer helped organized crime on 49 different occasions, you can imagine how many shipping containers of drugs he might have facilitated getting into this country.

The Wood inquiry in Australia about corruption in the New South Wales police force found that there was an overwhelming body of evidence suggesting the existence of close relationships between the police and those involved in the supply of drugs. There is an investigation going on in Los Angeles right now called the Rampart investigation. In 1994, the Mollen Commission in New York uncovered widespread corruption among New York City police related to the enforcement of drug laws.

We have the recent statement by the newly appointed RCMP chief that organized crime will target Parliament. That is probably not a surprise to those of us who work in the field, but I do not know if it should be a surprise to parliamentarians either. He says that, for the first time in this country, we are seeing signs of criminal organizations that are so sophisticated they are focusing on destabilizing certain aspects of our society. Those organizations have become sophisticated in large part because we have enabled them, through prohibition, to enrich themselves and become powerful.

As a Canadian citizen, I am troubled by that. This is not Colombia. This is Canada. Last year, a sitting member of Parliament, Yvan Loubier, was put under 24-hour RCMP protection along with his family because he was being threatened

De plus, en soutenant la prohibition, le Canada contribue à la destruction, à l'échelle mondiale, de pays qui pourraient éventuellement devenir des démocraties. En Colombie et ailleurs dans le monde, des groupes terroristes se servent du narcotrafic pour financer l'achat d'armes et poursuivre la sédition. C'est ce qui se passe actuellement en Colombie et c'est ce que nous verrons ailleurs dans le monde. L'ancien responsable de la section de lutte contre le narcotrafic à Interpol a déclaré en 1994 que la drogue était devenue le principal outil de financement du terrorisme depuis la fin de la guerre froide. Ceci s'explique du fait qu'il n'y a maintenant dans le monde plus de soutien idéologique aux activités terroristes. En conséquence, nous finançons le terrorisme et nous contribuons à l'anéantissement du potentiel démocratique de certaines démocraties naissantes.

Je pense que vous êtes conscients que le crime organisé peut corrompre des institutions gouvernementales ou leur forcer la main, même dans des pays comme le Canada. C'est en tout cas ce que nous constatons en Colombie, en Bolivie et au Mexique, voire aux États-Unis, au Canada et en Australie. Pour citer quelques exemples récents, dans un des documents que j'ai préparés à votre intention, je cite plusieurs cas documentés de corruption policière, touchant notamment la GRC. Dans un cas en particulier, un tribunal portugais a établi qu'un ancien agent de la GRC a, à 49 occasions, fourni de l'information qui aurait permis de faire entrer des cargaisons de drogue au Canada. Si le niveau de consommation annuel de cocaïne aux États-Unis se chiffre à 300 tonnes métriques, au Canada il se situe vraisemblablement entre 20 et 25 tonnes, ce qui correspond à peu près à un conteneur pouvant être transporté par camion. En fait, si cet officier corrompu a aidé le crime organisé à 49 reprises, vous pouvez vous imaginer le nombre de conteneurs de drogue dont il a pu faciliter l'entrée au pays.

En Australie, l'enquête Wood sur la corruption au sein des forces policières de la Nouvelle-Galles-du-Sud a permis de recueillir une quantité impressionnante de preuves confirmant l'existence de liens étroits entre la police et certaines personnes mêlées au narcotrafic. À Los Angeles, l'enquête Rampart est présentement en cours. En 1994, à New York, la Commission Mollen a dévoilé une affaire de corruption généralisée au sein de la police quant à l'application des lois sur les drogues.

Chez nous, le nouveau chef de la GRC a récemment déclaré que le crime organisé s'attaquerait au Parlement. Cette déclaration n'étonne probablement pas ceux d'entre nous qui travaillent dans le domaine. Toutefois, je ne pense pas que les parlementaires devraient être surpris non plus. Selon le nouveau chef de la GRC, c'est la première fois que nous percevons chez nous des signes montrant que les organisations criminelles sont à tel point développées qu'elles tentent d'ébranler certains fondements de notre société. Elles en sont arrivées là, en grande partie parce que nous leur avons permis, grâce à la prohibition, de s'enrichir et de devenir plus puissantes.

En tant que citoyen canadien, cela m'inquiète. Nous ne sommes pas en Colombie. Nous sommes au Canada. L'an dernier, un député, plus précisément M. Yvan Loubier et sa famille, ont été sous la protection de la GRC pendant 24 heures. M. Loubier était

by drug gangs who were upset with him for trying to protect his farmers from being coerced into growing cannabis in their fields. That happened to a sitting member of Parliament in this country. What amazes me is that there was so little fuss about it publicly. We see that in Colombia all the time. I wonder how much longer it may be before, even in this country, we will see the same option as the one given to Colombian politicians, namely, what they call silver or lead — that is, take the money or take the bullets. I do not think it is hysterical to suggest that organized crime will attempt to corrupt or coerce people. We certainly know they do it with the police. At least one member of Parliament is reported to have said in the newspaper that he checks under his car for bombs. I do not know how true that is, though.

We know that the trade in drugs, which is a product of prohibition, fosters violence. We must distinguish in discussions between the trade in drugs and the use of drugs. You will often hear it said that drugs are linked to violence. Generally, that is not the case. Alcohol is strongly correlated to violent behaviour, but for many of the other drugs, violence is not an issue. It is the trade in drugs, not the use of drugs, that fosters violence. We are seeing a proliferation of weapons in the drug trade. We know that. I prepared a study for the Department of Justice, reviewing the literature on this. It is quite evident that the drug trade is leading to a proliferation of weapons even in Canada. A criminologist in the United States has suggested that, because the drug trade is violent, the kids who are involved in the drug trade in schools are bringing weapons to school. That makes the other students fearful, so what do they do? They bring weapons to school — not because they are involved in the drug trade, but because their peers have weapons at school. Through prohibition, we are encouraging violence in the drug trade, and that is leading to the arming of students and the greater levels of violence in schools.

We read about the shooting of the Montreal journalist Michel Auger a few weeks ago. That is the sort of drug trade violence that you get. People do not like to have their activities exposed. The motorcycle gang wars in Quebec, which have led to 150 people being killed in recent years, and the violence in Edmonton and in Vancouver, are drug trade violence — violence linked to the trade in drugs, which is fostered by the prohibition of drugs.

Prohibition is leading to a reduction in the civil liberties of all Canadians. I am not just making a soft plea for people who happen to use drugs; I am making a plea for all Canadians. As someone who does not use drugs, my rights are being threatened because we are giving additional powers to the police to tackle the war on drugs. Look at the authority we give police to break into our homes — under a search warrant, of course — at three o'clock in the morning, using military style weaponry, with SWAT teams wearing body armour. The police can break into your home, point a gun at you, arrest you and take you down to the police station because you may have drugs in your house. We have body cavity searches. The Supreme Court of Canada has condoned those things as being necessary in the pursuit of the war on drugs. We have extensive electronic surveillance and drug

menacé par des trafiquants de drogue mécontents parce qu'il avait essayé de protéger des fermiers de son comté forcés de cultiver du cannabis dans leurs champs. C'est arrivé à un député en exercice dans notre pays. Ce qui m'étonne, c'est que cela ait suscité si peu de réaction de la part du public. Ce genre de situation est courant en Colombie. Je me demande dans combien de temps nous verrons, ici même au Canada, nos politiciens être soumis à la même menace, être contraints à choisir l'argent ou le plomb, c'est-à-dire prendre l'argent ou se faire descendre. Il n'est pas exagéré de croire que le crime organisé essaiera de corrompre ou de forcer la main des gens. Nous savons fort bien comment il procède avec la police. Au moins un député a déclaré à un journaliste qu'il vérifie toujours s'il n'y a pas de bombe sous sa voiture. Néanmoins, je ne sais pas jusqu'à quel point c'est vrai.

Nous savons que le narcotrafic, résultat de la prohibition, favorise la violence. Dans nos discussions, nous devons distinguer le trafic et la consommation de drogues. On entend souvent dire que les drogues sont liées à la violence. En général, ce n'est pas le cas. L'alcool est fortement lié à des comportements violents mais, pour plusieurs autres drogues, la violence n'entre pas en jeu. En fait, c'est le trafic de la drogue et non sa consommation qui engendre la violence. Nous assistons à une prolifération des armes dans le monde du narcotrafic. Nous en sommes bien conscients. J'ai préparé, pour le ministère de la Justice, une étude dans laquelle j'examine la documentation sur la question. Il ressort assez clairement que le trafic de la drogue mène à la prolifération des armes, même au Canada. Un criminologue américain a fait observer que, comme le trafic de la drogue est violent, les étudiants qui y sont mêlés apportent des armes à l'école. Évidemment, cela suscite la crainte des autres élèves qui eux aussi s'arment. En fait, ils n'apportent pas d'armes à l'école parce qu'ils vendent de la drogue, mais parce que leurs pairs ont des armes. Ainsi, par la prohibition, nous encourageons la violence dans le narcotrafic, et ceci amène les étudiants à s'armer et fait croître la violence en milieu scolaire.

Il y a quelques semaines, le cas du journaliste montréalais Michel Auger, sur qui on a tiré, a fait la manchette. C'est le genre de violence qu'on voit dans le narcotrafic. Les trafiquants n'aiment pas que leurs activités soient mises au jour. La guerre des motards au Québec, qui a entraîné la mort de 150 personnes au cours des dernières années, et la violence à Edmonton et à Vancouver sont liées à ce trafic. Cette violence résulte de la prohibition.

En outre, la prohibition porte atteinte aux libertés fondamentales de tous les Canadiens. Je ne plaide pas ici en faveur des consommateurs de drogues; je plaide en faveur de tous les Canadiens. En tant que non-consommateur de drogue, j'estime que mes droits sont menacés parce que nous donnons des pouvoirs additionnels à la police pour qu'elle s'attaque au narcotrafic. Il suffit de penser aux pouvoirs conférés à la police pour lui permettre d'entrer dans nos foyers, avec un mandat de perquisition bien sûr, mais à trois heures du matin, avec des armes de type militaire, des équipes tactiques spéciales portant des vêtements pare-balles. En effet, la police peut entrer chez vous, pointer une arme en votre direction, vous arrêter et vous amener au poste de police simplement parce qu'elle soupçonne qu'il y a de la drogue chez vous. On effectue également l'examen des cavités corporel-

testing. There is probably no area where democratic societies move closer to authoritarian states than in the enforcement of our drug laws.

In one case last year, the Supreme Court of Canada said that subjecting travellers crossing the Canadian border to the potential embarrassment of what they called loose searches, bed pan vigils and body cavity searches is the price to be paid in order to achieve the necessary balance between an individual's privacy interest and the compelling countervailing state interest in protecting the integrity of Canada's borders from the flow of dangerous contraband materials. We have vilified drugs to the extent where we allow the most intimate of body searches.

Racism is involved in the enforcement of our drug laws.

There are people in chronic pain in this country who cannot get access to appropriate pain management because physicians are afraid to prescribe painkillers. Physicians cannot prescribe certain drugs, or they are afraid that they will be prosecuted, or they have been indoctrinated into believing that some drugs are inherently evil and cannot possibly have medicinal benefits.

We are militarizing policing. That is most evident in the United States, but the growth of ERTs, emergency response teams, or SWAT teams, is largely a consequence of the war on drugs. The drug trade is violent, so the police need bigger weapons in order to deal with the drug trade. The drug trade then gets bigger weapons to deal with the bigger weapons that the police have so we get this escalating pattern of violence in society. That is becoming more and more common in the United States, but it has also happened here. Canada has also had situations in which those teams are being used for ordinary policing as well. We then have heavily armed militarized police, in body armour, carrying out normal police functions. That represents much more an authoritarian society than a democratic one.

We have unnecessary criminal records for hundreds of thousands of Canadians. Ultimately, there are more subtle effects. What about disrespect for the law? When 65 per cent of the Canadian population is saying that we should decriminalize marijuana and 92 per cent is saying that we should make it legally available for medicinal purposes — and those figures are from recent polls from this year — do you not think that that encourages disrespect for the law? It encourages disrespect for the police and makes their job more difficult. It certainly makes their legitimate policing functions much more difficult.

les. La Cour suprême du Canada a approuvé ces pratiques, les considérant comme nécessaires dans la guerre contre le narco-trafic. Nous disposons de techniques poussées en matière de surveillance électronique et de contrôle des drogues. C'est probablement dans l'application des lois antidrogue que les sociétés démocratiques s'apparentent le plus aux régimes autoritaires.

Dans une cause entendue l'an dernier, la Cour suprême du Canada a déclaré que le fait de soumettre les voyageurs qui franchissent la frontière canadienne à l'embarras éventuel de ce qu'on appelle les fouilles libres, le contrôle des excréments et l'examen des cavités corporelles constitue le prix à payer pour atteindre l'équilibre nécessaire entre le respect de la vie privée d'une personne et l'intérêt d'un État qui tient à tout prix à assurer l'intégrité de ses frontières face à la circulation de produits de contrebande dangereux. Nous avons à tel point dénoncé les drogues que nous admettons les fouilles corporelles les plus poussées.

En outre, on constate un certain racisme dans l'application de nos lois antidrogues.

Plus encore, il y a chez nous des gens souffrant de douleurs chroniques qui ne peuvent obtenir un soulagement approprié parce que les médecins craignent de prescrire des antidouleurs. Les médecins ne peuvent prescrire certains médicaments, ou alors ils craignent d'être poursuivis, ou encore ils ont été convaincus que certains médicaments sont mauvais en soi et ne comportent absolument aucun avantage sur le plan médical.

Nous sommes en train de militariser le maintien de l'ordre. Cette situation est particulièrement évidente aux États-Unis où l'augmentation des GTI, les groupes tactiques d'intervention, ou des équipes d'armes spéciales et tactiques résulte en grande partie de la guerre contre le narcotrafic. C'est un trafic violent, et la police doit se munir d'armes plus lourdes pour s'y attaquer. Évidemment, les trafiquants s'arment davantage pour riposter et nous assistons à une escalade de la violence dans notre société. Cette situation est de plus en plus courante aux États-Unis, mais elle existe également chez nous. Au Canada, il y a même eu des cas où on a fait appel à des groupes tactiques d'intervention alors que des services de police réguliers auraient suffi. On recourt donc, pour le maintien de l'ordre habituel, à une police militarisée fortement armée, portant des vêtements pare-balles. Ces méthodes correspondent davantage à celles d'une société autoritaire qu'à celles d'une société démocratique.

Nous gardons inutilement des dossiers criminels sur des centaines de milliers de Canadiens. En fait, cette approche a des effets plus insidieux. Que dire du manque de respect face à la loi? Lorsque 65 p. 100 de la population canadienne estime que nous devrions décriminaliser l'usage de la marijuana et que 92 p. 100 estime que nous devrions en légaliser l'utilisation à des fins médicales — et ces chiffres proviennent de sondages récents réalisés cette année — ne pensez-vous pas que cela incite les gens à enfreindre la loi? En plus, cela les encourage à ne pas respecter les policiers et à leur rendre la tâche plus difficile, même dans l'exercice de leurs fonctions légitimes de maintien de l'ordre.

The most problematic issue for you, honourable senators, is that you must deal with the effects of decades of drug propaganda in this country. To go out and hold an honest discussion about drug policy, you have to blow away the fog of propaganda that swirls around the issue of drug policy here. That will be your greatest challenge. That is why a three-year mandate is an adequate time period. We have had decades and decades of misinformation about drugs.

About five years ago, a member of Parliament who had chaired a committee for a year and a half stood up in the House of Commons and said that the marijuana that is available today is 15 times more potent than it was 10 years ago, and that today it is as potent as cocaine was 10 years ago. First, those are nonsensical statements. The second statement makes no sense whatsoever. You cannot compare cannabis and cocaine; they are fundamentally different drugs with different properties. That statement made no sense whatsoever. For marijuana to be about 15 times more potent today is a gross exaggeration of the situation. An RCMP member who wrote in *Policy Options* magazine suggested that, on average, the new marijuana is 700 per cent stronger than it was in recent days. In their 1999 drug report, the RCMP said that the average potency of the cannabis they had seized over the past years is about 6 per cent. If either the 700-per-cent figure or the 15-times-more-potent figure were accurate, then the marijuana that was available before the 1990s would have been so weak that it could not possibly have had any psychoactive effect whatsoever. That is the sort of propaganda we have to deal with.

There is also the perennial characterization of drugs as inherently evil. The prohibition of drugs in this country occurred because of misinformation and hysteria. If you look at the diatribes by Emily Murphy about cannabis in the early 1920s, you will see that when we criminalized cannabis in 1923, there was no medical, scientific, rational justification for criminalizing that drug. We criminalized opium probably, primarily, as a racist measure directed at the Chinese in Canada in 1908. Cannabis was criminalized federally in the United States by and large as a response to Mexican immigrants in the United States. It was a convenient way of getting rid of them. Cocaine was associated with blacks, and in the United States you did not want blacks to have cocaine; it allegedly gave them superhuman strength. There were a great many racist, illogic and non-scientific bases for the establishment of our current drug laws.

We have spent the past 80 or 90 years trying to pretend that there was some rational justification for criminalizing some drugs and not criminalizing others. If we wanted to argue for criminalizing drugs to protect the health of Canadians, I would ask why we do not throw Canadians in jail for being overweight. Obesity is one of the most significant health problems facing this country now. It will cost this country billions of dollars. Why do we not throw people in jail for eating improperly or failing to get exercise? Why not? Why have we chosen to criminalize a certain behaviour?

La question la plus problématique pour vous, sénateurs, est d'avoir à faire face aux effets qu'ont eus des décennies de propagande antidrogue chez nous. Pour tenir une discussion ouverte et honnête au sujet de la politique sur les drogues, il faut dissiper l'écran de fumée dont la propagande a entouré la question. Ce sera le plus grand défi que vous aurez à relever. Un mandat de trois ans est approprié parce que les drogues ont fait, depuis des décennies, l'objet d'une campagne de désinformation.

Il y a environ cinq ans, un député, qui avait présidé un comité pendant un an et demi, déclarait à la Chambre des communes que la marijuana sur le marché était 15 fois plus puissante que celle disponible dix ans auparavant et aussi puissante que la cocaïne de cette époque. En premier lieu, ces propos sont insensés. Le deuxième élément ne tient absolument pas debout. En second lieu, comment peut-on comparer le cannabis à la cocaïne? Ce sont des drogues dotées de propriétés fondamentalement différentes. De tels propos sont ridicules. Le fait de dire que la marijuana est à peu près 15 fois plus puissante qu'avant est une énorme exagération. Enfin, j'ajoute qu'un membre de la GRC a déclaré dans le magazine *Policy Options* que la marijuana actuelle est environ 700 p. 100 plus forte qu'auparavant. Or, dans son rapport sur la drogue, publié en 1999, la GRC estime que la puissance moyenne du cannabis saisi au cours des dernières années est d'environ 6 p. 100. Ainsi, si une puissance de 700 p. 100 et de 15 fois supérieure correspondait à la réalité, la marijuana sur le marché avant 1990 aurait été trop faible pour avoir un effet psychoactif. Voilà le genre de propagande à laquelle nous avons affaire.

Il y a aussi l'éternelle fait qu'on considère les drogues comme étant par nature maléfiques. Ici au pays, la prohibition est attribuable à la désinformation et à l'hystérie. Si on jette un coup d'oeil aux discours que tenait Emily Murphy dans les années 20 au sujet du cannabis, on constate que lorsque nous avons criminalisé cette drogue en 1923, il n'y avait aucune justification médicale, scientifique ou rationnelle. Quant à l'opium, il est fort probable que nous l'avons surtout criminalisé parce qu'en 1908, au Canada, c'était une mesure raciste dirigée contre les Chinois. Aux États-Unis, les autorités fédérales ont criminalisé l'utilisation du cannabis principalement en réaction contre l'immigration mexicaine aux États-Unis. C'était un moyen pratique de se débarrasser de ces indésirables. Quant à la cocaïne, elle était associée aux Noirs et, aux États-Unis, on ne voulait pas que les Noirs soient en possession de cocaïne. Apparemment, cela leur donnait une force surhumaine. De toute évidence, il y a eu énormément de fondements racistes, illogiques et non scientifiques à l'établissement de nos lois actuelles contre la drogue.

Depuis 80 ou 90 ans, nous essayons de prétendre qu'il y a une justification rationnelle pour criminaliser certaines drogues et pas d'autres. Si nous voulons soutenir que la criminalisation de la drogue vise à protéger la santé des Canadiens, je vous demande alors pourquoi nous n'incarcérons pas les Canadiens qui sont obèses. En effet, l'obésité constitue l'un des plus graves problèmes de santé auxquels le pays est actuellement confronté. Il entraînera des coûts de plusieurs milliards de dollars. Pourquoi n'emprisonnons-nous pas les gens parce qu'ils s'alimentent mal ou parce qu'ils ne font pas d'exercice? Je vous demande

The second issue I mentioned earlier involves those who live off the avails of prohibition. Many people profit from prohibition. They will not come before this committee and say that the drug laws should stay the way they are because that is how they pay their mortgages. However, that is the reality of the situation today.

We know that organized crime and terrorist groups make an enormous amount of money through the criminal prohibition of drugs. That is a given. Who else benefits? Members of the legal profession, defence lawyers, prosecutors — they all pay their mortgages by defending or prosecuting people for drug crimes. The police get tremendous resources and tremendous employment not only for enforcing drug laws, but also for pursuing the people who commit crimes in order to pay the black market price of their drugs.

The police make enormous profit from the war on drugs. Many police honestly believe that the war on drugs is the way to go and that the prohibition of drugs is the way to make things work. I suggest that many of them also know they are making a lot of profit. Military equipment-makers are now militarizing the police. Politicians get elected — and I am hoping this will change as a result of the education that this committee will bring to the country — by promising to be tough on drugs. Politicians make money on prohibition just as the police do, just as lawyers do, and just as many other groups in society do.

There is a huge prison industry and a privatized prison industry, particularly in the United States. We will see more and more pressure to bring privatized prisons into Canada. What better fodder, what better clients for prisons than drug offenders? It is the new slavery. In the United States, as you may know, slavery is not prohibited by the U.S. Constitution as a condition of penal servitude. There is an explicit convention in the U.S. Constitution for that. We are seeing privately run prisons hiring out prison labour at ridiculously low wages. Other companies lay off workers in order to hire prison labour. It is the new slavery in the United States. Many inmates of American prisons are there because of so-called drug crimes.

One argument you will hear is that ending prohibition means the uncontrolled legalization of all substances and the absence of any meaningful controls. That is not what drug policy reformers are looking for. They are looking at a range of regulatory options that can reduce drug-related harms, the harms associated with the consumption of some drugs, without importing the damage that prohibition brings. That is what we are speaking of. To cast the debate as one between prohibition and legalization is overly simplistic, and you will get that.

pourquoi? Pourquoi avons-nous choisi de criminaliser un certain comportement et pas un autre?

La deuxième question dont je veux vous parler, comme je l'ai dit plus tôt, porte sur les gens qui vivent des produits de la prohibition. Énormément de gens en tirent profit. Ils ne viendront pas vous dire que les lois antidrogue doivent demeurer telles quelles parce qu'elles leur permettent de payer leur hypothèque. Toutefois, c'est la réalité à laquelle nous sommes confrontés aujourd'hui.

Nous savons que le crime organisé et les groupes terroristes gagnent énormément d'argent grâce à la prohibition. C'est un fait établi. Qui d'autre tire des avantages de cette situation? Les membres de la profession juridique, notamment les avocats de la défense et les procureurs — qui paient leur hypothèque soit en défendant, soit en poursuivant des gens pour des crimes liés à la drogue. Quant à la police, elle affecte d'énormes ressources humaines et autres non seulement à l'application des lois antidrogue, mais également à la poursuite de ceux qui commettent des délits afin de se procurer de la drogue sur le marché noir.

La police tire des profits considérables de la guerre au narcotrafic. De nombreux policiers croient en toute honnêteté que cette lutte est pleinement justifiée et que la prohibition constitue la solution. Je soutiens pour ma part que nombre de ces policiers savent aussi qu'ils réalisent un profit énorme. À l'heure actuelle, les fabricants d'équipement militaire militarisent les corps policiers. Les politiciens, eux, se font élire en promettant de s'attaquer au narcotrafic. J'espère d'ailleurs que cela va changer au fur et à mesure que votre comité sensibilisera les Canadiens à la question. Les politiciens tirent un avantage monétaire de la prohibition, tout comme les corps policiers, les avocats et bien d'autres groupes dans la société.

Il y a une énorme industrie carcérale et une industrie carcérale privée, particulièrement aux États-Unis. Or, il y aura de plus en plus de pression au Canada pour que le système carcéral soit privatisé. Peut-on trouver de meilleurs clients pour les prisons que les gens ayant commis des délits liés à la drogue? Voilà le nouvel esclavage. Aux États-Unis, comme vous le savez peut-être, la Constitution américaine n'interdit pas l'esclavage dans un contexte de réclusion criminelle. Il y a une référence explicite à cet égard dans la Constitution. Ainsi, dans certaines institutions carcérales privées, on embauche des prisonniers à des salaires dérisoires. D'autres entreprises mettent des travailleurs à pied afin d'embaucher une main-d'œuvre carcérale bon marché. Voilà le nouvel esclavage américain. Nombre de détenus des prisons américaines sont incarcérés pour des crimes liés à la drogue.

Vous entendrez sûrement dire que mettre fin à la prohibition entraînera la légalisation non réglementée de toutes drogues et l'absence de contrôles efficaces. Ce n'est pas l'objectif que poursuivent les réformateurs de la politique sur les drogues. Les partisans de la réforme envisagent plutôt une série de règlements susceptibles de réduire les dommages liés à la drogue et à la consommation de drogues, sans entraîner les problèmes inhérents à la prohibition. Voilà de quoi il est question. Il serait vraiment trop facile, et vous le comprenez sûrement, de limiter le débat à un choix entre la prohibition et la légalisation.

You will hear people say that not using the criminal law to deal with drugs amounts to condoning drug use. The official policy of the Government of Canada is laid out in its 1982 statement called "The Criminal Law in Canadian Society," issued when our Prime Minister was Minister of Justice. That policy states that the criminal law should be used as an instrument of last resort only when other measures have failed. We have not done that. We have used criminal prohibition as the instrument of first resort. We are going against our own policy. Besides, just because we do not criminalize something does not mean we approve of it. We do not need to turn everything we disapprove of into a criminal offence.

You will hear that ending prohibition will lead to an explosion of drug use. I do not believe there is evidence to support that.

You will hear that, even if we wanted to move away from prohibition, our international treaties will not allow us to do so. That is pure nonsense. First, each of our three major drug control treaties has clauses allowing for the denunciation of those treaties. Canada can back out of those treaties. If the treaties are causing so much harm through forcing the implementation of certain policies, we should back out. Second, each of those treaties has a provision making the treaty subject to the constitutional norms of the country applying the treaty. We have constitutional human rights in this country. We have a Charter of Rights. We have a number of constitutional norms that we can use to justify altering the terms of the treaty. Finally, we have human rights conventions that are being ignored in the pursuit of the war on drugs.

You will also hear that we cannot change the drug laws because the United States will not allow us to do so. Countries around the world are moving away from prohibition. Yes, there is the practical problem of living next door to the elephant, but that does not mean that we cannot change.

I remind you that, in the 1970s, 11 American states decriminalized possession of marijuana, turning it into essentially a civil, ticketable offence. About 30 per cent of the American population now lives under a regime where possession of cannabis is not a criminal offence.

You will hear above all that ending prohibition is a surrender. If nothing else, that indicates to me that we really are fighting a phoney war, that it is a surrender to end prohibition. Ending prohibition is not a surrender. Ending prohibition is the adult way of saying, look, we have made a mistake and we will change things; we will not operate that way anymore.

[Translation]

The Chairman: Thank you very much, Mr. Oscapella, for your comments, which will certainly help guide the future work of the committee.

Des gens vous diront que ne pas recourir au droit pénal dans le cas des drogues équivaut à approuver leur consommation. Or, la politique officielle du gouvernement du Canada qui figure dans l'énoncé de principes «Le droit pénal dans la société canadienne», rendu public en 1982, quand notre premier ministre était ministre de la Justice, indique que le droit pénal devrait être utilisé en dernier recours seulement, quand les autres mesures ont échoué. Ce n'est pas ce que nous avons fait. Nous l'avons plutôt employé comme instrument de premier recours. Nous allons à l'encontre de notre propre politique. Qui plus est, le fait de ne pas criminaliser un acte ne signifie pas que nous l'approuvons. Nous ne sommes pas obligés de transformer tout ce que nous désapprouvons en infraction criminelle.

On va vous dire que mettre fin à la prohibition va entraîner l'augmentation fulgurante de l'usage des drogues. Rien ne semble le confirmer, à mon avis.

D'autres vont soutenir que, même si nous voulons mettre fin à la prohibition, les traités internationaux dont nous sommes signataires ne nous permettront pas de le faire. C'est tout à fait ridicule. Premièrement, chacun des trois grands traités antidrogue que nous avons signés contiennent des clauses de dénonciation qui nous permettent de ne plus nous sentir liés par eux. Le Canada peut faire marche arrière. Si les traités exigent la mise en oeuvre de politiques qui causent beaucoup de dommages, nous devrions nous en retirer. Deuxièmement, chacun de ces traités est assujéti aux règles constitutionnelles du pays où il s'applique. Chez nous, la Constitution protège les droits de la personne. Nous avons une charte des droits. Il y a des mesures constitutionnelles dans notre pays qui nous permettent de justifier la modification des conditions du traité. Enfin, il y a des conventions sur les droits de la personne dont on ne tient pas compte en faisant la guerre aux drogues.

Vous entendrez aussi dire que nous ne pouvons pas modifier les lois sur les drogues parce que les États-Unis ne vont pas nous laisser faire. Des pays dans le monde délaissent la prohibition. Oui, c'est un problème de vivre à côté d'un géant, mais cela ne veut pas dire que nous ne pouvons rien changer.

Je vous rappelle que, dans les années 70, 11 États américains ont décriminalisé la possession de marijuana en en faisant essentiellement une infraction de nature civile pouvant faire l'objet d'une contravention. Ainsi, pour environ 30 p. 100 de la population américaine, la possession de cannabis n'est pas une infraction pénale.

Vous allez surtout entendre des gens dire que mettre fin à la prohibition est une forme de résignation. En tout cas, cela indique, à mon avis, que nous menons une drôle de guerre. Mettre fin à la prohibition n'est pas une résignation. Mettre fin à la prohibition, c'est admettre de façon adulte que nous avons commis une erreur et que nous allons changer les choses, que nous n'allons plus fonctionner de la même façon.

[Français]

Le président: Merci beaucoup M. Oscapella pour vos commentaires très stimulants pour les travaux futurs de ce comité.

[English]

Honourable senators, since Mr. Oscapella did not read his brief, I ask your permission to file this brief as a part of our work.

Hon. Senators: Agreed.

Senator Kenny: Welcome, Mr. Oscapella. Do you believe there is anything inherently wrong with drug use?

Mr. Oscapella: I do not believe there is a society in the world that does not use drugs in some form. There is something wrong with drug use if it harms you. There is something wrong with drug use if it harms other people. But there are many things that we do in society that harm ourselves, overeating being probably the most common one in this country. Many things we do in this society cause harm to other people, overeating being an example again.

Senator Kenny: Are you looking at me when you say that?

Mr. Oscapella: I am just trying to answer the question directly. Some drug use can be harmful. Some drug use can be beneficial. We know that drugs have been used for thousands of years in certain medicinal ways. I do not think drug use is inherently harmful. Some forms of drug use can become harmful. I would not encourage anyone to use a drug that has the potential to cause harm.

Having said that, I will call myself a hypocrite because I drink alcohol and I use caffeine. Caffeine can be a dangerous drug. Caffeine and cocaine are both central nervous system stimulants; as drugs, they are not that different. We happen to have acculturated caffeine into use in society so it is generally not a harmful thing, except that in the old days people used to sit around coffee shops and plot against the government, so it was considered harmful to have caffeine.

There are safe means of using drugs, but I would also discourage people from using drugs given the potential for drugs to cause harm in some cases. There is an inherent hypocrisy in that, because I suspect that most people around this table, most people in this room and certainly the vast majority of people in this country use drugs. Most of the drugs they use happen to be legal, but in some cases they can be very harmful.

Senator Kenny, I know the work you have done on tobacco issues. You know that that drug can be extremely harmful. It is probably one of the few drugs where any use at all can be very problematic, and that is because of the potential addictiveness of nicotine.

Senator Kenny: You have described for the committee many of the problems that are related to drugs being criminalized. I was trying to get at this in my first question: Tell us about the problems we will have with drugs if they are decriminalized.

[Traduction]

Honorables sénateurs, étant donné que M. Oscapella n'a pas lu son mémoire, je vais vous demander l'autorisation de le déposer pour qu'il soit annexé à nos délibérations.

Des voix: D'accord.

Le sénateur Kenny: Bienvenue, monsieur Oscapella. Croyez-vous que l'usage des drogues est foncièrement mauvais?

M. Oscapella: Je ne crois pas qu'il y ait une société dans le monde qui ne fait pas usage des drogues d'une façon quelconque. C'est mauvais de consommer des drogues, si ces drogues vous font du mal. C'est mauvais de consommer des drogues si les drogues font du mal à d'autres. Mais il y a beaucoup de gestes que nous posons dans la société qui nous font du mal, trop manger étant probablement celui qui est le plus répandu dans notre pays. Nous faisons beaucoup de choses qui nuisent aux autres et, encore une fois, trop manger en est un exemple.

Le sénateur Kenny: Parlez-vous de moi quand vous dites cela?

M. Oscapella: J'essaie simplement de répondre à la question. La consommation des drogues peut être néfaste. Elle peut aussi être bénéfique. Nous savons que les drogues sont utilisées depuis des milliers d'années pour des raisons médicales. Je ne pense pas que l'usage des drogues soit foncièrement néfaste. Certaines façons de consommer les drogues peuvent le devenir. Je n'encouragerais personne à consommer une drogue qui peut lui faire du mal.

Cela dit, je vais me qualifier d'hypocrite parce que je bois de l'alcool et que je prends de la caféine. La caféine peut être une drogue dangereuse. La caféine et la cocaïne sont des stimulants du système nerveux central; en tant que drogues, elles ne sont pas très différentes. Il se fait que l'usage de la caféine est accepté dans la société, et qu'en général il n'est pas dommageable, sauf qu'autrefois la consommation de caféine était jugée dangereuse parce que les gens fréquentaient les cafés et complotaient contre le gouvernement.

Il y a des façons sécuritaires de consommer les drogues, mais je dissuaderais les gens de les consommer étant donné qu'elles sont dangereuses dans certains cas. Il y a une forme d'hypocrisie à ce sujet parce que je soupçonne la plupart des gens ici présents et sûrement la grande majorité de la population du pays d'utiliser des drogues. La plupart des drogues qu'ils consomment sont légales, mais elles peuvent être très dangereuses dans certains cas.

Sénateur Kenny, je connais le travail que vous avez effectué sur les questions liées au tabac. Vous savez que cette drogue peut être extrêmement nocive. C'est probablement l'une des rares drogues dont la moindre consommation peut causer beaucoup de problèmes, à cause de la dépendance qu'elle peut créer à la nicotine.

Le sénateur Kenny: Vous avez expliqué au comité beaucoup de problèmes liés à la criminalisation de la drogue. C'est là où je voulais en venir avec ma première question, et j'aimerais que vous nous parliez des problèmes que nous aurons si les drogues sont décriminalisées.

Mr. Oscapella: We will continue to have people who use drugs in a harmful way. That is a given. Whether under a prohibitionist system or a system of alternative forms of regulation, we will never rid ourselves entirely of harmful drug use.

That said, I do not see many downsides to certain forms of regulation. Not every drug will be regulated in the same way. You must look at the individual properties of the drug and the potential for harm, and then you assess what mechanism might be the most effective one for diminishing the harmful use of that drug. I do not believe that alternative regulatory schemes could be anywhere near as bad as the prohibitionist scheme.

One issue that arises is whether ending prohibition will lead to a massive increase in levels of drug use. In a sense, that is not the right question or the right issue to deal with. The issue is whether it will lead to increases in harmful drug use. The prohibition of alcohol may have led to a decline in consumption initially, but the consumption that occurred became much more harmful. That is what we are seeing right now in Canada with drugs.

The prohibition of drugs — and I do not think the evidence is all that clear — may have kept some consumption down, but the consumption that does occur is much more dangerous because people do not know the potency of what they are getting or the quality of the drugs, and they have not had proper education about discouraging the harmful use of drugs. We have not said, if you are going to do it, do it as safely as possible. We are seeing that problem now with ecstasy. People are using drugs they assume to be ecstasy that are in fact nothing like ecstasy; they are different drugs entirely.

The issue is whether the level of harmful use would increase. That is the primary issue. And I do not think it would.

Frankly, because of the extent to which the drug trade has inculcated itself into the world economy, there is no doubt that abolishing prohibition and taking away the profitability of the drug market would have an impact on world trade. There was discussion about this in a meeting in London this March and about the impact of money laundering on the world banking and financial systems. It is a simple reality that that will be one of the consequences. We have built up this enormous scheme of money laundering and profitable prohibitionist enterprise around the world, and if we knock the support out from under that, it will have an impact on world trade to some extent.

Senator Kenny: Do your views change at all when it comes to children? I am thinking in particular of the addictive nature of drugs and the concern that we all have that young people will be attracted to them before they are fully formed and have all the facts available to make a decision. Do you feel we should have a different standard in terms of how we treat people who deal with drugs vis-à-vis children?

Mr. Oscapella: Certainly. You can still regulate access to drugs by children. We have not done it all that successfully under a legal system with alcohol and tobacco, but we have had some success

M. Oscapella: Il continuera d'y avoir des gens qui consomment des drogues d'une façon dommageable. C'est une réalité. Que les drogues soient interdites ou réglementées d'une façon quelconque, nous ne parviendrons jamais à éliminer entièrement l'usage nocif des drogues.

Cela dit, je ne vois pas tellement d'inconvénients à une certaine forme de réglementation. Toutes les drogues ne seront pas réglementées de la même façon. Il faut déterminer les caractéristiques et les dangers d'une drogue, et évaluer le meilleur moyen d'en diminuer l'usage nocif. À mon avis, la réglementation ne pourrait jamais être aussi néfaste que le régime de prohibition qu'elle remplacerait.

On peut se demander si mettre fin à la prohibition entraînera une augmentation importante de la consommation de drogues. Dans un sens, ce n'est pas vraiment la question à poser. Il faut plutôt se demander si cela entraînera l'augmentation de l'usage néfaste des drogues. La prohibition de l'alcool peut avoir entraîné une baisse de la consommation au départ mais, par la suite, la consommation est devenue beaucoup plus dommageable. C'est ce qui se passe actuellement au Canada dans le cas des drogues.

La prohibition des drogues — et je ne pense pas que les données soient bien claires là-dessus — peut avoir réduit quelque peu la consommation mais, en fait, la façon de consommer est beaucoup plus dangereuse parce que les gens ne connaissent pas la force ou la qualité des drogues qu'ils prennent et parce qu'ils sont mal informés sur l'utilisation nocive des drogues. Nous ne disons pas aux gens que, s'ils veulent consommer, ils doivent le faire de la façon la plus sécuritaire possible. C'est le problème auquel nous faisons face aujourd'hui avec l'ecstasy; les gens pensent consommer de l'ecstasy, mais ce n'en est pas, ce sont des drogues tout à fait différentes.

Il faut se demander si l'utilisation nocive va augmenter. C'est la principale question. Et je ne pense pas que ce serait le cas.

Franchement, compte tenu de l'importance du trafic des drogues dans l'économie mondiale, il est certain qu'abolir la prohibition et éliminer les profits du marché de la drogue auront un impact sur le commerce international. On a discuté de cela à une réunion tenue à Londres en mars dernier, ainsi que de l'impact du blanchiment de l'argent sur les systèmes bancaires et financiers internationaux. Il est certain que ce sera une des conséquences. Il y a un énorme réseau de blanchiment d'argent et d'activités payantes organisées autour de la prohibition dans le monde et, si on détruit ce qui les alimente, cela aura une certaine incidence sur le commerce international.

Le sénateur Kenny: Vos opinions changent-elles un tant soit peu quand il est question d'enfants? Je songe en particulier à la nature accoutumante des drogues et de l'inquiétude que nous avons tous que les jeunes seront attirés par elles avant d'être entièrement formés et d'avoir en main tous les faits nécessaires pour prendre une décision éclairée. Estimez-vous qu'il faudrait avoir une norme différente quant à la façon dont nous traitons ceux qui vendent des drogues aux enfants?

M. Oscapella: Certes. Vous pouvez continuer de réglementer l'accès aux drogues des enfants. Les voies législatives n'ont pas été très efficaces en ce qui concerne l'alcool et le tabac, mais nous

in that. You want certainly to discourage children from using drugs and to make drugs as unavailable as possible, but I would argue that under the current prohibitionist system we create tremendous incentives for people to sell drugs to children because of the profit. If you can make \$1,000 per week selling cocaine to someone, there is a heck of an incentive to sell that kid that drug. If there were a regulated market in that drug, it would be much less profitable to sell to children.

For example, if we had tougher enforcement of our tobacco laws concerning sales to minors, that would probably discourage many outlets from selling tobacco to minors because the profit would just not be there for them to do it. They would not risk selling tobacco to minors if they knew that enforcement would be directed at them, because the profitability of selling tobacco is not that great. If tobacco were illegal and cost \$1,000 a pack, if we were to sort of make it equivalent to cocaine, you can bet that many people would be willing to sell tobacco to kids and that the law would not have any impact on it.

Yes, we can prohibit, if we want to use that word, access to children, and it will not be entirely successful, but the incentive to sell to kids will be much less under a regulatory scheme than it is under a prohibitionist scheme.

The Chairman: That is a very interesting line of questioning, because we have a solution for that, too.

Senator Carstairs: I should like to take you down a path you touched on but did not go down very far, and that is the attitudes that people in the medical field have to the use of drugs. Certainly the evidence that was presented to us in our study of palliative care and quality end-of-life care indicated that there was a great reluctance on the part of some physicians to provide adequate amounts of pain medication to those in intractable pain because the physicians fear the laws and, I think, in some case are completely unaware of what these drugs can do. Do you think that that attitude has in fact limited the ability of Canadians to get adequate relief from pain, both those in the dying stage and those suffering from chronic pain?

Mr. Oscapella: Absolutely. I was at a conference last November sponsored by Reach, and the whole theme of the conference was the lack of access to appropriate pain control. Many physicians are concerned about that. We have all grown up in this era where drugs were evil. I grew up thinking that cocaine and heroin and marijuana were terribly evil substances, evil in themselves, and I do not think doctors are immune from that sort of propaganda either. I am not saying that I embrace these drugs, but I think that probably many physicians bought the party line on drugs or bought the prohibitionist line on drugs. In some cases, they will not even think about the possible therapeutic value of these drugs because they have it in their mind that these drugs are inherently bad. In other cases, they are afraid to prescribe them because they do not want the police telling them how to practise their profession, and that is in effect what we have done with

avons quand même eu un certain succès pour ce qui est de la vente de drogues aux enfants. Il faut certes décourager les enfants de consommer des drogues et rendre celles-ci le plus inaccessibles possible, mais je soutiendrais que, sous le régime prohibitionniste actuel, le profit incite beaucoup à vendre des drogues aux enfants. Si la vente de cocaïne peut rapporter 1 000 \$ par semaine, on est alors sérieusement encouragé à en vendre aux enfants. S'il existait un marché réglementé de cette drogue, il serait beaucoup moins rentable d'en vendre aux enfants.

Par exemple, si nous faisons respecter plus rigoureusement nos lois sur le tabac en ce qui concerne la vente à des mineurs, cela découragerait probablement bien des commerçants à vendre du tabac aux mineurs parce qu'ils ne feraient tout simplement pas de profits. Ils ne risqueraient pas de vendre du tabac aux mineurs s'ils savaient que les mesures d'exécution de la loi étaient axées sur eux, car la rentabilité de la vente du tabac n'est pas si grande. Si le tabac était illicite et qu'il coûtait 1 000 \$ par cartouche, si nous le traitions en quelque sorte un peu comme la cocaïne, vous pouvez parier que de nombreuses personnes seraient disposées à vendre du tabac aux enfants et que la loi n'aurait aucun impact.

Nous pouvons effectivement interdire, si nous tenons à utiliser ce mot, l'accès aux enfants, et les mesures ne seraient pas couronnées de succès, mais une réglementation inciterait beaucoup moins à vendre aux enfants qu'un régime prohibitionniste.

Le président: Ce sont là des questions très intéressantes, car nous avons une solution à ce problème également.

Le sénateur Carstairs: J'aimerais examiner avec vous une question que vous avez déjà abordée, mais que vous n'avez pas poussé plus avant. Je parle de l'attitude des gens du domaine de la santé face à la consommation de drogues. Les témoignages qui nous ont été présentés dans le cadre de notre étude des soins palliatifs et des soins de qualité pour les malades en phase terminale ont certes révélé que certains médecins hésitent beaucoup à prescrire des doses suffisantes de médicaments pour soulager la douleur à ceux qui souffrent terriblement parce que les médecins craignent les lois et, je crois, ignorent parfois tout de ce que peuvent faire ces drogues. Croyez-vous que cette attitude ait en fait limité la capacité qu'ont les Canadiens de soulager leurs douleurs, tant en phase terminale que lorsqu'ils souffrent de douleurs chroniques?

M. Oscapella: Tout à fait. J'ai assisté à une conférence, en novembre dernier, commanditée par Reach. Elle avait pour thème le manque d'accès à des médicaments appropriés pour soulager la douleur. De nombreux médecins s'en inquiètent. Nous avons tous grandi à une époque où les drogues étaient vues comme une malédiction. J'ai grandi convaincu que la cocaïne, l'héroïne et la marijuana étaient des substances vraiment maudites, qu'elles étaient diaboliques, et je ne crois pas que les médecins aient été à l'épreuve de ce genre de propagande. Je ne dis pas que j'épouse allègrement les drogues, mais je crois que de nombreux médecins ont probablement cru à ce qu'on leur disait au sujet des drogues et ont opté pour le prohibitionnisme. Parfois, ils ne s'arrêteront même pas à leur éventuelle valeur thérapeutique parce qu'ils sont intimement convaincus que ces substances sont mauvaises. Parfois aussi, ils craignent de les prescrire parce qu'ils ne souhaitent pas

prohibition. We have allowed the police to tell physicians how to run their business.

Senator Carstairs: I want to focus more on another area, the concept of international treaties and Canada's obligations. Even those countries that are dealing with the drug issue differently than Canada are not using the denunciation clause in those international treaties. They have chosen to go via the route of just ignoring the clauses, if you will, and saying, "Well, this is how we are going to deal with it in this country."

Why have they all failed at this point to denunciate those clauses? And does that not make it even more difficult for Canada, since we share this huge border with the United States?

Mr. Oscapella: The shared border is a practical problem, no doubt. As I said, there are examples of 30 per cent of the American population living under a regime of essentially decriminalized access to or possession of marijuana.

I think countries are afraid to denounce the treaties. I think Canada is. Those treaties are essentially a product of American pressure over the past umpteen years. If you look at the history of the development of those drug-control treaties, it is clear that they are American-instigated. Countries do not like to run up against the United States. I believe we are approaching the point where we have a critical mass of rational analysis by several countries around the world, and there is discussion now of denunciation amongst drug policy reformers in my community.

There is also discussion of the countervailing effect of the human rights conventions. Human rights conventions, human rights instruments such as the Universal Declaration of Human Rights and the International Covenant on Civil and Political Rights, the conventions on the rights of children, prohibition against torture and inhumane prison conditions, are, by and large, being ignored in the pursuit of the war on drugs. We can argue that certainly the human rights conventions should be accorded, if not greater status, at least equal status with the current conventions.

However, there is a practical reality. The United States is the bully on the block when it comes to prohibition, no doubt, and they will push hard. However, the European Union is moving away from these purely prohibitionist regimes. Australia is moving away. I think we can take intelligent measures to start to move away from that and work in concert with those other countries.

Senator Carstairs: For example, look at the Australian pull back. When the United States says, "You pull back and do not move into that area," that makes it far more problematic for Canada, given our geographic location. After all, Australia is down there all by itself. It is an isolated island nation. That does not bode particularly well, I would suggest, for our foreign policy makers.

que la police vienne leur dire comment exercer leur profession, et c'est en réalité ce que nous avons fait en interdisant les drogues. Nous avons permis aux policiers de dicter aux médecins comment faire leur travail.

Le sénateur Carstairs: J'aimerais m'attarder davantage à un autre point, soit au concept des traités internationaux et des obligations du Canada. Même les pays qui ont une politique différente en matière de drogues n'invoquent pas l'article relatif à la dénonciation dans ces traités internationaux. Ils préfèrent ignorer simplement les articles, si vous préférez, et d'énoncer leur propre politique.

Pourquoi pas un seul n'a-t-il, à ce stade-ci, dénoncé ces articles? Et cela ne rend-il pas la tâche au Canada encore plus difficile étant donné la longue frontière que nous partageons avec les États-Unis?

M. Oscapella: La frontière partagée est un problème concret, c'est sûr. Comme je l'ai dit, il existe des endroits où 30 p. 100 de la population américaine vit sous un régime d'accès essentiellement décriminalisé à la marijuana ou à sa possession.

Je crois que les pays ont peur de dénoncer les traités, y compris le Canada. Ces traités sont essentiellement le produit des pressions exercées par les États-Unis au cours des quelques dernières années. Si vous examinez l'évolution de ces traités de lutte contre la drogue, il est clair que l'idée est venue des Américains. Les pays n'aiment pas se mesurer aux États-Unis. Je crois que nous approchons du point où nous aurons une masse critique d'analyses rationnelles effectuées par plusieurs pays du monde, et les réformateurs de la politique en matière de drogues de mon milieu discutent actuellement de l'idée de dénoncer les traités.

On débat aussi de l'effet compensateur des conventions relatives aux droits de la personne. Ces conventions, comme la Déclaration universelle des droits de l'homme et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, les conventions relatives aux droits des enfants, les interdictions des actes de torture et des conditions d'incarcération inhumaine, sont dans l'ensemble ignorées dans le cadre des efforts visant à éliminer les drogues. On peut soutenir que les conventions relatives aux droits de la personne devraient avoir un statut au moins égal, si ce n'est plus grand, que les conventions actuelles.

Toutefois, il existe une réalité concrète. Les États-Unis n'hésitent pas à faire de l'intimidation quand vient le temps d'interdire et ils tiennent au prohibitionnisme. Toutefois, l'Union européenne est en train de s'éloigner de ces régimes purement prohibitionnistes, tout comme l'Australie d'ailleurs. Je crois que nous pouvons prendre des mesures intelligentes en vue de nous écarter de ce genre de régime et de travailler de concert avec les autres pays.

Le sénateur Carstairs: Ainsi, prenez l'exemple de l'Australie qui s'en est retirée. Quand les États-Unis lui ont ordonné de s'en retirer et se tenir loin de ce domaine, cela a rendu la vie encore plus difficile au Canada, étant donné son emplacement géographique. Après tout, l'Australie se trouve en bas, là, toute seule. C'est une île isolée. Cela n'est pas de très bon augure, selon moi, pour ceux qui élaborent notre politique étrangère.

Mr. Oscapella: That is right. My Australian colleagues used to joke with me that the big advantage they had over Canada was the Pacific Ocean.

The United States exerted considerable pressure on Australia in the mid-1990s, when Australia wanted to start a heroin maintenance program. Australia is now going ahead with heroin maintenance programs. It is quite correct that the United States essentially threatened to boycott purchases of opium from Tasmania, which is the world's largest supplier of legal opium for medicinal purposes.

There is no doubt that the United States will try to throw its weight around. I am not in any way suggesting that you are using that as an excuse here — you are asking it as a line of inquiry — but often I have had it said to me that nothing can be done because the United States will not allow such a thing. Some organizations will bring up that argument when they lose all the other arguments. I wish to stress, senator, that I am not accusing you of taking that position. It is a fair line of inquiry and it is something we must address, but I believe the critical mass is coming. I believe this committee is about getting people to think rationally about this issue, and that is what public education is about.

[Translation]

Senator Pépin: Some very contradictory thoughts came to mind as I listened to your presentation. You talked about the adverse effect of Canada's drug policy. You also spoke of corruption in the ranks of politicians and police officers. You talked about the propaganda designed to discourage young people from using drugs.

However, you take us back in time when you refer to the money people make by selling and using drugs. I recall that when I was a young girl, gambling of any kind was illegal in Quebec. Today, we have casinos, but back then, all gambling was illegal. People who gambled were arrested and put in jail.

You argue that from a financial standpoint, decriminalization would make drugs less profitable. Casinos and provincial governments are making a fortune today with lotteries of all kinds. Since gambling is now legal, the governments are raking in the profits from gaming operations.

Many questions come to mind. You spoke of the adverse affects of Canada's existing drug policy, but you have not proposed any alternative solutions.

I have read your papers and some conference reports in which you claim that a number of experts support decriminalization. However, are they in favour of legalizing drugs? What kind of examples can they give us? Do they all agree on a particular course of action?

M. Oscapella: C'est vrai. Mes collègues australiens avaient l'habitude de plaisanter avec moi et d'affirmer que le principal atout qu'ils avaient sur le Canada était l'océan Pacifique.

Les États-Unis ont exercé des pressions considérables sur l'Australie vers le milieu des années 90, quand celle-ci souhaitait mettre en place un programme d'entretien à l'héroïne. L'Australie va maintenant de l'avant avec son programme. Il est tout à fait juste que les États-Unis ont menacé essentiellement de boycotter les achats d'opium de la Tasmanie, le plus important fournisseur mondial d'opium licite utilisé à des fins médicinales.

Incontestablement, les États-Unis essaieront d'imposer leur volonté. Je ne laisse pas du tout entendre qu'il faut utiliser cet argument comme prétexte — vous posez la question dans le cadre de votre enquête —, mais on m'a souvent dit qu'on ne peut rien faire parce que les États-Unis ne le permettront pas. Certains organismes avanceront cet argument quand ils voient que tous les autres sont sans effet. Je tiens à souligner, sénateur, que je ne vous accuse pas d'adopter cette position. Vos questions sont honnêtes et il faut en parler, mais je crois que la masse critique est sur le point d'être atteinte. Votre comité est là pour amorcer un débat rationnel sur la question. Cela, c'est de la véritable éducation publique.

[Français]

Le sénateur Pépin: Des idées tout à fait contradictoires me sont venues à l'esprit en vous écoutant. Vous nous parlez de la situation néfaste de la politique canadienne sur les drogues. Vous nous parlez aussi de la corruption des gens oeuvrant en politique ou dans les différents corps policiers. Vous nous parlez de la propagande qui ne stimulerait sûrement pas les jeunes à faire l'usage de drogues.

Par contre, vous nous ramenez en arrière lorsque vous parlez des sommes d'argent que les gens font actuellement avec la vente et l'usage de drogues. Je dis que cela nous ramène en arrière parce que, lorsque j'étais petite fille, tous les jeux étaient prohibés dans la province de Québec. Actuellement on a des casinos, mais à l'époque tous ces jeux étaient prohibés. Les gens étaient arrêtés et mis en prison relativement à cela.

Vous nous dites qu'au point de vue monétaire, ce serait moins profitable si les drogues étaient décriminalisées. Actuellement, je pense que les casinos et nos gouvernements provinciaux font une fortune avec toutes sortes de tirages. Avec tout le système de jeu devenu légal, ce sont les différents gouvernements qui font de l'argent avec tous ces systèmes.

Je me pose beaucoup de questions. Vous nous parlez des conséquences néfastes de la politique canadienne actuelle sur les drogues, mais vous êtes plutôt silencieux sur les solutions de rechange.

J'ai lu vos documents et certains écrits de vos conférences où vous dites que plusieurs experts sont d'accord pour la décriminalisation. Mais s'entendent-ils pour être en faveur de la légalisation? Ont-ils des exemples? Sont-ils unanimes pour procéder de telle ou telle façon?

Another thing that concerns me about drug use is that we often hear people say that if cannabis were decriminalized, adolescents who start out using marijuana would be tempted to try stronger drugs. I would appreciate your comments.

[English]

Mr. Oscapella: First, what we have done with casinos is to make them articles of employment. They have become the solution in Windsor, Ontario, and in Hull, Quebec. We have actively promoted gambling as a source of revenue, as a source of employment. That is different from an alternative system for dealing with drugs that does not promote drugs. I am not speaking of promoting the use of cocaine.

Senator Pépin: No, but they will make as much money.

Mr. Oscapella: I am not sure they will make as much money. The UN estimates that organized crime around the world is making approximately U.S. \$400 billion a year, or Can. \$600 billion a year, from the illegal trade in drugs. First, the money will not be going as much. In the casinos we have around here, I am sure there is some diversion of funds to criminal enterprises. That is inevitable. However, the level of illegality plummets precipitously. We do not enrich organized crime, we do not empower organized crime, and we do not give it the incentive to corrupt people.

The question was asked whether, if we were to make access to cannabis easier, it would lead to the use of other drugs, the so-called hard drugs. That is the gateway theory. I believe that is another argument many people have used because they feel they have lost the argument on criminalizing cannabis. I think it is fairly well established that the way cannabis is used by most people is not significantly harmful, so the next line of argument is that cannabis is not so bad, but it leads to other drugs that are bad. That gateway theory has largely been discredited. Certainly, the people who come here as witnesses can deal very well with that issue.

I do not know if the committee has invited John Morgan from City University of New York, but he has written extensively on the mythology of the gateway theory. There is ample evidence to show that making access to cannabis easier will not lead to other types of drug use. In fact, the vast majority of people who use cannabis never go on to use other drugs.

Is there unanimity on the solutions? I say no, there is not unanimity on the solutions. That is because many people who approach drug policy reform approach it from different perspectives. People who see drug addicts dying on the streets of Vancouver from AIDS, hepatitis C, endocarditis or drug overdoses will look at specific measures dealing with injection drug use in the downtown east side of Vancouver. They will not be concerned so much about the civil liberties issues associated with cannabis. People have their own reasons for wanting drug policy reform. Physicians who deal with chronic pain will have another perspective; therefore, the solutions they pose may be different.

Une autre chose me préoccupe quant à l'usage des drogues. On dit souvent que si on décriminalise le cannabis, les jeunes qui commencent toujours par l'usage de cette drogue seraient encouragés à faire l'usage de drogues plus fortes. Je vous laisse répondre.

[Traduction]

M. Oscapella: Tout d'abord, nous avons transformé les casinos en centres de création d'emplois. Ils sont devenus la solution au chômage à Windsor, en Ontario, et à Hull, au Québec. Nous avons activement favorisé le jeu comme source de revenu, comme source d'emploi. Ce n'est pas la même chose qu'un régime de lutte antidrogues qui ne fait pas la promotion des drogues. Je ne parle pas de promouvoir la consommation de cocaïne.

Le sénateur Pépin: Non, mais ils font autant d'argent.

M. Oscapella: Je ne suis pas sûr qu'ils font autant d'argent. Les Nations Unies évaluent à 400 milliards de dollars américains par année ou à 600 milliards de dollars canadiens par année le produit de la vente illégale de drogues par le crime organisé dans le monde. D'une part, l'argent ne circulerait pas autant. Dans les casinos que nous avons ici, je suis sûr que certains fonds sont détournés vers des entreprises criminelles. C'est inévitable. Toutefois, le niveau d'illégalité chute de manière draconienne. Nous n'enrichissons pas le crime organisé, nous ne lui donnons pas de pouvoir et nous ne l'incitons pas à corrompre.

On a demandé à savoir si un accès plus libre au cannabis entraînerait la consommation d'autres drogues, celles qu'on qualifie de drogues dures. C'est la théorie de la passerelle. Il s'agit selon moi d'un autre argument qu'invoquent bien des gens parce qu'ils estiment avoir perdu le débat sur la criminalisation du cannabis. C'est un fait plutôt bien établi que la consommation de cannabis faite par la plupart n'est pas très nocive. Le raisonnement devient donc que le cannabis n'est pas si mauvais, mais qu'il mène à la consommation d'autres drogues qui, elles, sont nocives. Cet argument a été largement discrédité. Certes, ceux qui sont venus ici témoigner peuvent fort bien répondre à cette question.

J'ignore si le comité a invité John Morgan, de City University of New York, mais il a beaucoup écrit sur la mythologie de la théorie de la passerelle. Il existe beaucoup de preuves montrant qu'en rendant plus facile l'accès au cannabis, on n'aboutit pas forcément à la consommation d'autres genres de drogues. En fait, la grande majorité de ceux qui consomment du cannabis n'utilisent jamais d'autres drogues.

Y a-t-il unanimité quant aux solutions? Non, il n'y en a pas. C'est dû au fait que bien des personnes qui abordent la réforme de la politique en matière de drogues le font de points de vue différents. Ceux qui voient les toxicomanes mourir du SIDA, de l'hépatite C, d'endocardite ou de surdose dans les rues de Vancouver se concentreront sur des mesures particulières à la consommation de drogues par injection dans la partie est du centre-ville de Vancouver. Ils ne s'inquiéteront pas autant des questions de libertés civiles associées au cannabis. Tous ont leurs propres raisons de souhaiter une réforme de la politique en matière de drogues. Les médecins qui traitent des malades souffrant de maux chroniques auront un autre point de vue; par

I would like to suggest that you look at this issue holistically. Your committee is looking at the broad picture, not just at the interests of physicians or the concerns of street workers in Vancouver. This committee is looking at broader issues, the impact of our drug policies on society, and what you must do is cobble together the concerns that various reformers have and suggest a mechanism that will address those concerns. That mechanism must address the interests of people who are concerned about civil liberties, the corruption of democratic institutions and the spread of terrorism.

The solutions that are proposed are often different, but people working in the same field quite often agree on the types of solutions. Amongst some groups, there is fairly widespread acceptance of the evil of prohibition, its impact on human rights and civil liberties, for example, and its impact on the spread of terrorism around the world. Therefore, my answer is no, there is no unanimity, but when you look at the whole of the picture you can actually form a sensible and rational policy by cobbling together the various needs and interests.

The Chairman: I have one question, Mr. Oscapella, on human rights. I am sure you are familiar with the Appeal Court of Ontario decision in *Clay*.

Mr. Oscapella: Yes, I testified in that case, actually.

The Chairman: How do you deal with that decision juxtaposed with international treaties that use the civil liberties issue to contravene their obligations? If the courts said that the use of marijuana for recreational use does not breach section 7 of the Charter, how would you deal with that?

Mr. Oscapella: That was a court of first instance. As I recall that decision, to simplify it greatly, the judge said that there is no evidence that cannabis is necessarily bad, that the way most people use the drug is not problematic. The judge also said that there was no rational basis for criminalizing cannabis in 1923 and there is still no rational basis for this law. However, a judge is a judge of the law and it is Parliament's job to change the law. That is the net effect of the *Clay* decision, as I read it. Many courts are reluctant to invoke the Charter in an area that is contentious. Judges are human, too, and do not wish to overstep the limits of their authority.

I took the *Clay* decision to be a statement by the judge that essentially the law is an ass and that it is not the judge's job to change the law, it is Parliament's job to change the law. That may well be, but it may be that Parliament has decided or that successive governments have decided to leave the issue to be decided by the courts. That is what we are seeing with the recent Ontario Court of Appeal decision in *Parker* and others. The courts are gradually carving out some sensible drug policies. That way,

conséquent, les solutions qu'ils avancent pourraient être fort différentes.

J'aimerais vous proposer d'aborder cette question de manière holistique. Votre comité est en train d'examiner le tableau d'ensemble, plutôt que seulement les intérêts des médecins ou des travailleurs de la rue de Vancouver. Votre comité examine des questions plus générales, soit l'impact de la politique en matière de drogues sur la société, et ce qu'il faut, c'est que vous rassembliez les préoccupations des divers partisans de la réforme et proposiez un mécanisme qui y mettra fin. Il faut que ce mécanisme tienne compte des intérêts de ceux qui se préoccupent des libertés civiles, de la corruption des institutions démocratiques et de la propagation du terrorisme.

Les solutions proposées sont souvent différentes, mais ceux qui travaillent dans le même domaine sont fort souvent d'accord quant aux genres de solutions. Au sein de certains groupes, on admet plutôt généralement que la prohibition est un mal, on en reconnaît l'impact sur les droits de la personne et les libertés civiles, par exemple, et son impact sur la propagation du terrorisme partout dans le monde. Par conséquent, je vous réponds que non, il n'y a pas d'unanimité, mais que lorsque vous examinez le tableau d'ensemble, vous pouvez en réalité arriver à une politique rationnelle et sensée en regroupant les divers besoins et intérêts.

Le président: Monsieur Oscapella, j'ai une question à vous poser au sujet des droits de la personne. Vous connaissez, j'en suis sûr, la décision rendue par la Cour d'appel de l'Ontario dans l'affaire *Clay*.

M. Oscapella: Oui. En fait, j'ai moi-même témoigné dans cette affaire.

Le président: Comment voyez-vous cette décision par rapport aux traités internationaux qui invoquent les libertés civiles pour ne pas respecter leurs obligations? Si les tribunaux ont statué que la consommation de marijuana à des fins récréatives n'enfreint pas l'article 7 de la Charte, que faites-vous?

M. Oscapella: Il s'agissait d'un tribunal de première instance. Si je me souviens bien de la décision, et je vais simplifier à l'extrême, le juge a dit que rien ne prouvait que le cannabis était forcément mauvais, que la façon dont la plupart le consommait ne posait pas de problème. Le juge a également dit qu'il n'y avait pas de justification rationnelle pour la criminalisation du cannabis en 1923 et qu'il n'y en a toujours pas pour la présente loi. Toutefois, un juge doit faire son travail en fonction des lois en vigueur. C'est au Parlement qu'il appartient de modifier la loi. C'est l'effet net de la décision *Clay*, tel que je l'interprète. Bien des tribunaux hésitent à invoquer la Charte dans un domaine aussi litigieux. Les juges sont humains, eux aussi, et ne souhaitent pas outrepasser les limites de leur autorité.

À mon avis, dans la décision *Clay*, le juge a statué que la loi ne vaut essentiellement rien et qu'il n'est pas de son ressort de la modifier, mais bien de celui du Parlement. Cela se peut fort bien, mais il se peut que le Parlement ait décidé ou que des gouvernements successifs aient décidé de laisser les tribunaux trancher. C'est ce que nous voyons dans la récente décision rendue par la Cour d'appel de l'Ontario dans l'affaire *Parker*, entre autres. Graduellement, les tribunaux sont en train d'énoncer des

the government cannot be blamed, even though the Americans are now complaining about Canadian court decisions.

The Chairman: The *Parker* decision is instructive in that we know that the government will not appeal the case to the Supreme Court. Parliament will have to deal with section 56 or wait for regulations. Do have you a comment on that?

Mr. Oscapella: The *Parker* case essentially says that the discretion given to the Minister of Health to decide whether someone should have access to cannabis or any drug for medical purpose is so broad a power that it is unconstitutional. *Parker* recommends a restructuring of the legislation so that the minister does not have an unfettered discretion. I assume that Health Canada is addressing that issue at present.

Senator Kenny: If drugs are made cheap and available, you will have less drug use; save police, legal and correctional costs; reduce crime; improve human rights; and eliminate terrorism. Is that an oversimplification of your position?

Mr. Oscapella: It may be somewhat unfair to simplify the essence of what I am saying as that. I am not speaking of making drugs readily available. I am speaking of alternative forms of regulation, which would mean some form of regulation. I am not suggesting a low price for drugs. As with nicotine, price is an important factor in deciding whether children smoke.

What you need to look at is something like intelligent taxation policies on some of these substances. You may want to deal with these drugs through a medicalized system. We are trying to get heroin maintenance programs to supplement methadone maintenance programs. That would be a medicalized system of access to those drugs.

I am reluctant to characterize my position as being in support of making drugs cheap and available. The price of drugs would drop — there is no doubt about that — because cocaine is not expensive to produce. However, government has a role to play in encouraging less harmful forms of drug consumption.

We do not talk about safe cocaine use. In fact, there is such a thing as safe cocaine use. Honourable senators will be speaking to Patricia Erickson, who has written extensively on the subject of cocaine use. Cocaine can be diluted to the point where it has about the same psychoactive effect as a cup of coffee. One of the few illegal substances I have ever had was a cup of coca tea, which is tea made with coca leaf. It is a mild stimulant, much like a cup of coffee. We can encourage the use of less harmful forms of the substances, and coca tea might be readily available in the same way that we would encourage the use of low alcohol beer for those who, despite admonitions, drink beer.

politiques sensées en matière de drogues. De cette façon, le gouvernement s'évite tout blâme, même si les Américains se plaignent actuellement des décisions rendues par les tribunaux canadiens.

Le président: La décision *Parker* est instructive, en ce sens que nous savons que le gouvernement n'en appellerait pas devant la Cour suprême. Il faudrait que le Parlement s'occupe de l'article 56 ou qu'il attente le règlement. Avez-vous des observations à nous faire à ce sujet?

M. Oscapella: L'affaire *Parker* dit essentiellement que le pouvoir discrétionnaire conféré au ministre de la Santé en vue de décider s'il faudrait que quelqu'un ait accès au cannabis ou à toute autre drogue à des fins médicales, est si vaste qu'il est inconstitutionnel. Le juge dans cette affaire recommande de réaménager la loi pour que le ministre n'ait pas un pouvoir discrétionnaire absolu. Je suppose que Santé Canada est en train d'y voir.

Le sénateur Kenny: Si on s'organise pour que les drogues soient bon marché et disponibles, leur consommation baissera. Le coût des services policiers, juridiques et correctionnels baissera aussi. La criminalité sera réduite, le respect des droits de la personne s'améliorera, et le terrorisme sera éliminé. Est-ce que j'ai trop simplifié votre position?

M. Oscapella: Il pourrait être quelque peu injuste de réduire à cela ce que j'ai dit. Je n'ai pas parlé de rendre l'accès aux drogues facile. J'ai parlé d'autres formes de réglementation, ce qui signifierait une certaine forme de réglementation. Je ne propose pas qu'on abaisse le prix des drogues. Comme pour la nicotine, le prix est un facteur important dans la décision des enfants de fumer.

Ce qu'il faut que vous recherchiez, c'est par exemple une politique de taxation intelligente de certaines de ces substances. Vous voudrez peut-être traiter de ces drogues en passant par un régime médicalisé. Nous essayons de mettre sur pied des programmes d'entretien à l'héroïne qui complèteraient les programmes de traitement d'entretien à la méthadone. Ce serait un régime médicalisé d'accès à ces drogues.

J'hésite à dire que j'appuie l'accès bon marché et facile aux drogues. Le prix des drogues chuterait — cela ne fait aucun doute — parce que la cocaïne coûte cher à produire. Toutefois, le gouvernement a un rôle à jouer en vue d'encourager la consommation de drogues moins nocives.

On ne parle pas d'une consommation sans danger de la cocaïne. En fait, cela n'existe pas. D'honorables sénateurs rencontreront Patricia Erickson, qui a beaucoup écrit au sujet de la cocaïne. La cocaïne peut être diluée au point où elle a le même effet psychotrope qu'une tasse de café. Une des quelques substances illicites que j'ai consommées était une infusion de coca, c'est-à-dire du thé fait à partir de feuilles de coca. C'est un léger stimulant, un peu comme une tasse de café. Nous pouvons encourager la consommation de formes moins nocives de ces substances, et le thé de coca pourrait bien être facilement disponible de la même façon que nous encourageons la consommation de bière à faible teneur en alcool chez ceux qui, en dépit des avertissements, continuent de boire de la bière.

You are correct on many of the other points you made in summarizing my position.

Senator Kenny: This is certainly what I heard you say. I thought you went on at some length about describing how drug prices are artificially high and that availability determines the price. I am taking the logical conclusion from that, that you would like to see prices lowered and drugs more readily available.

Mr. Oscapella: If one of the options you choose is to legally regulate access to drugs, the way we do with alcohol, you will want to discourage harmful consumption of those drugs.

If it costs \$20 to buy a bottle of spirits, \$17 of that amount goes to taxes, and \$3 goes to the actual product. Taxation policies are used to elevate the price to the point where you discourage consumption. However, you do not want to elevate the price to the point where you import the harms associated with prohibition, such as the funding of organized crime, the ability to corrupt police and governments, et cetera. Without having to set the price at \$1,000 a week for a supply of cocaine, you can effectively discourage consumption with other mechanisms.

Senator Kenny: Perhaps I should rephrase the question. Could you describe for the committee what you see as the ideal solution for Canada? What picture would you draw if you had a blank page?

Mr. Oscapella: My primary goal would be to remove the prohibition on marijuana. The key thing is honest education about all drugs, including, but not limited to, alcohol, tobacco, heroin, cocaine, PCP and LSD. We have misleading education in this country, and that is harming people. We need to encourage people not to do things that hurt them. That is basically a Participation program for drugs. In the same way we have encouraged Canadians to become fit, we need to educate them about the value of not using drugs in a harmful way. We have had some success with education programs about legal drugs. We are not very successful with our programs on illegal drugs because in many cases we do not tell the truth. There has been a significant amount of propaganda about drugs. That is the linchpin.

Second, you must deal with the issue of why people use drugs. That is a much more difficult issue than just saying prohibit or legalize drugs. Why do people use drugs in a harmful way? All of us around this table could go out and get ourselves so incompetent on perfectly available legal drugs that we could not function in society, but we do not do it. There is something about our lives, personalities, bodies, physiology or genetic structure that tells us that we do not have to do that.

Let us find out why people who use drugs use them. Is it because of abuse, poverty or homelessness? When we start dealing with those issues, we will need to worry less about the

Vous avez généralement bien cerné ma position dans votre sommaire.

Le sénateur Kenny: C'est certainement ce que je vous ai entendu dire. Il me semblait que vous aviez longuement parlé de la manière dont les prix des drogues sont artificiellement élevés et du fait que la disponibilité détermine les prix. J'en conclus en toute logique que vous seriez en faveur d'une baisse des prix et d'une plus grande accessibilité des drogues.

M. Oscapella: Si l'une des solutions que vous choisissez est de réglementer l'accès légal aux drogues, comme c'est le cas de l'alcool, vous voudriez certainement décourager la consommation dangereuse de ces drogues.

Si une bouteille de liqueur coûte 20 \$, 17 \$ de ce montant va à l'impôt et 3 \$ au produit lui-même. Les politiques fiscales servent à élever les prix au point de décourager la consommation. Cependant, vous ne voudriez pas élever le prix au point d'importer les dangers associés à la prohibition, comme le financement du crime organisé, la possibilité de corrompre les services policiers et les gouvernements, etc. Vous pouvez, sans avoir à établir les prix de l'approvisionnement en cocaïne à 1000 \$ la semaine, décourager efficacement la consommation par le truchement d'autres mécanismes.

Le sénateur Kenny: Peut-être devrais-je reformuler ma question. Pouvez-vous décrire pour le comité ce que vous considérez être une solution idéale pour le Canada? Quel tableau dresseriez-vous sur une page blanche?

M. Oscapella: Mon premier objectif serait de supprimer l'interdiction de la marijuana. Le facteur clé est une éducation honnête sur toutes les drogues, y compris, sans s'y limiter, sur l'alcool, le tabac, l'héroïne, la cocaïne, le PCP et le LSD. L'éducation donnée au pays est trompeuse, et c'est mauvais pour la population. Nous devons encourager les gens à ne pas faire des choses qui peuvent leur être nuisibles. Ce serait, dans le fond, un programme du genre Participation, mais sur les drogues. De la même manière qu'on encourage les Canadiens à se mettre en forme, on doit les renseigner sur les avantages à ne pas prendre de risques avec les drogues. Nous avons connu un certain succès avec les programmes d'éducation sur les drogues légales. Nous n'en avons pas autant avec nos programmes sur les drogues illicites, parce que très souvent, nous ne disons pas la vérité. Il y a eu beaucoup de propagande sur les drogues. C'est la cheville ouvrière.

Deuxièmement, il faut traiter de la question de la raison qu'ont les gens de consommer des drogues. C'est beaucoup plus difficile que de simplement interdire ou légaliser les drogues. Pourquoi les gens abusent-ils des drogues? Nous pourrions bien tous, ici, autour de cette table, nous embrouiller complètement le cerveau avec des drogues qui sont disponibles tout à fait légalement, au point de ne pas pouvoir fonctionner dans la société, mais nous le faisons pas. Il y a quelque chose dans notre vie, notre personnalité, notre corps, notre physiologie ou notre structure génétique qui nous dit que nous n'avons pas à faire cela.

Il nous faut trouver pourquoi les consommateurs de drogues consomment. Est-ce que c'est à cause de violences subies, de la pauvreté, de la clochardise? Lorsque nous commencerons à traiter

harmful use of drugs. I believe you will find that many factors that lead drug use have nothing to do with the legal status of drugs. Until we deal with those issues, there is not a scheme that will work.

First, education. Second, deal with the root causes of harmful drug use. Third, remove cannabis prohibition. There is no rationale for criminalizing cannabis. Discourage harmful use of cannabis with education. Maintain criminal laws for impaired driving, as we now have. There is a criminal offence for driving under the influence of alcohol or drugs, which would include cannabis. Maintain some criminal laws about using drugs in a way that harms other people directly, such as drinking and driving, or smoking and driving, or whatever.

In 1908, both heroin and cocaine were legal in this country. Some people had heroin problems and some had cocaine problems. However, those people basically functioned in society. Of course, some did not, just as we have skid row alcoholics right now who cannot function. Yet, some of those people were able to function. Their drug use was normalized in society. I should like to look at treatment and education and deal with why we have harmful forms of drug use.

Many people will disagree with the exact mechanism. Will we sell cocaine on the shelves of the Liquor Control Board of Ontario? I doubt if that is a reasonable prospect in the near future. However, I think that in 15 years hence it will not be so unreasonable that, with proper education and with a move away from the propagandization of drugs, we could not have a regulated market in those things. As long as we assess the real, deeper question of why people are using drugs in a harmful way, we do not really need to worry if drugs are available. Again, all of us around this table can go out right now and get ourselves completely incompetent on perfectly available legal drugs, but we do not do it. To use a colloquial phrase, our lives are together enough that we do not need to do that. Let us deal with making sure that people's lives are together enough so that they do not need to resort to drugs to alter their perception of reality around them.

The Chairman: If we have other questions, I suggest that we ask the witness to supply us with the answers in writing.

Mr. Oscapella: Of course, Mr. Chairman.

The Chairman: Therefore, they could form part of our proceedings.

Senator Rossiter: Which terminology would be more acceptable to the public as a whole when we talk about drugs: legalization or decriminalization? In a way, they mean very much the same thing; however, their connotations are different.

de ces questions, nous aurons moins à nous préoccuper de consommation dangereuse des drogues. Je pense que vous découvrirez que de nombreux facteurs liés à la consommation de drogues n'ont rien à voir avec leur légitimité. Tant que nous n'aurons pas réglé ces problèmes, aucun mécanisme ne pourra fonctionner.

Premièrement donc, éduquer. Deuxièmement, traiter des causes profondes de la consommation dangereuse des drogues. Troisièmement, supprimer l'interdiction du cannabis. Rien ne justifie la criminalisation du cannabis. Il faut décourager la consommation dangereuse de cannabis au moyen de l'éducation. Il faut maintenir les lois sur la conduite avec faculté affaiblie telles qu'elles sont maintenant. La conduite sous l'influence de l'alcool ou de drogues est une offense criminelle, et cela devrait englober le cannabis. Il faut maintenir certaines lois criminelles sur la consommation de drogues qui peuvent nuire directement aux gens, comme des lois sur l'alcool ou le joint au volant, ou quoi que ce soit d'autres.

En 1908, l'héroïne et la cocaïne étaient légales au Canada. Il y avait des héroïnomanes et des cocaïnomanes. Cependant, ces gens-là fonctionnaient relativement bien dans la société. C'est sûr qu'il y en avait qui ne fonctionnaient pas, dans la même mesure où nous avons actuellement des alcooliques vagabonds qui ne peuvent pas fonctionner. Cependant, certains de ces gens-là étaient fonctionnels. Leur consommation de drogue était normalisée dans la société. J'aimerais qu'on examine les possibilités de traitement et d'éducation et que l'on cerne pourquoi il y a des gens qui font une consommation abusive de la drogue.

Beaucoup ne seront pas d'accord sur le mécanisme exact à établir. Vendrons-nous de la cocaïne sur les rayons de la Régie des alcools de l'Ontario? Je doute que ce soit une perspective raisonnable pour un avenir rapproché. Cependant, je pense que d'ici une quinzaine d'années, il ne serait pas si déraisonnable de penser qu'avec une éducation suffisante et l'atténuation de la propagande sur les drogues nous pourrions avoir un marché réglementé de ces produits. Tant que nous devons examiner la vraie question plus profonde des motifs pour lesquels les gens font une consommation abusive des drogues, il n'est pas nécessaire de se préoccuper de la disponibilité des drogues. Je le répète, nous tous ici pourrions sur-le-champ nous rendre parfaitement incompetents avec des drogues tout à fait légalement disponibles, mais nous ne le faisons pas. Pour utiliser une expression courante, nous avons les pieds assez sur terre pour ne pas en ressentir le besoin. Veillons plutôt à ce que les gens aient suffisamment les pieds sur terre pour qu'ils n'aient pas besoin de recourir à des drogues pour altérer leur perception de la réalité qui les entoure.

Le président: Si nous avons d'autres questions, je propose que nous demandions au témoin d'en fournir les réponses par écrit.

M. Oscapella: Avec plaisir, monsieur le président.

Le président: Ainsi, elles pourraient être annexées à nos délibérations.

Le sénateur Rossiter: Quel terme semblerait plus acceptable au public dans son ensemble, lorsque nous parlons des drogues: légalisation ou décriminalisation? D'une certaine façon, ils veulent dire à peu près la même chose; cependant, ils ont des connotations différentes.

Mr. Oscapella: Legalization is often used in a pejorative sense. People attach different meanings to those two words. In 1988, *The Economist* magazine, which is a widely respected publication, called for drugs to be legalized, controlled and discouraged. When they spoke of legalization, they were speaking of a regulatory framework. They were not speaking of the absence of any sort of regulatory controls on drugs. To many of us, decriminalization means the absence of a criminal penalty. There may still be civil penalties, for example for public consumption of a drug, or you might still allow the police to ticket people, as has been suggested. You may be aware that in recent years it was suggested that cannabis be decriminalized so that it would become a ticketable offence, but one for which you would not get a criminal record.

Legalization is often used in a pejorative sense. It is used on people like me who are accused of being “legalizers.” In other words, I am accused of wanting to make drugs readily available to everyone’s child, of wanting to go ahead and expose the entire country to the evils of drug use. That is not the case at all.

The language I would prefer to use is alternative means of regulating drugs. I would not call it legalization or decriminalizing. I would speak of looking at alternative means of regulating drugs in society. That is really what we need to look at. Right now, prohibition is the linchpin of our policy. We need to look at the alternatives between the notion of absolute prohibition and the notion of absolute, uncontrolled legal availability.

Senator Rossiter: It sounds more appealing to say that there will be alternative means to regulate drugs. After all, there is regulation of those drugs, which we call medicines, that we now use.

Mr. Oscapella: Exactly.

Senator Rossiter: It would give a better sound to it.

Mr. Oscapella: Unfortunately, we have to be very careful when we speak about drug issues, because the words trigger all sorts of things for different people. In most people’s minds, the word cocaine conjures up a notion of an evil drug that causes untold damage to society. We have been indoctrinated to the point where certain words trigger certain very powerful associations. That is one of the very real problems that this committee will have in dealing with these issues. You will have parents saying to you, “So you want to make cocaine available to my kids,” or something like that. That will happen. The language you use is very important. We must civilize the language in the debate.

The Chairman: Honourable senators, the people listening to us over the Internet can make some comments on the testimony of Mr. Oscapella. I will circulate those comments to all of you and,

M. Oscapella: Le terme légalisation est souvent utilisé péjorativement. Les gens donnent un sens différent à ces deux termes. En 1988, la revue *The Economist*, qui est une publication très respectée, demandait que la consommation de drogues soit légalisée, contrôlée et découragée. Par légalisation, ils entendaient un cadre réglementaire. Ils ne prônaient pas l’absence de toute forme de contrôle réglementaire des drogues. Dans l’esprit de beaucoup d’entre nous, la décriminalisation, c’est l’absence de toute sanction pénale. Il peut encore y avoir des amendes administratives, par exemple pour la consommation en public de drogues, ou encore vous pouvez toujours permettre aux policiers de dresser des contraventions, comme on l’a suggéré. Vous savez peut-être que ces dernières années, il a été suggéré de décriminaliser le cannabis de sorte que sa consommation puisse constituer un délit pouvant faire l’objet d’une contravention, mais qui n’entraînerait pas de casier judiciaire.

Le terme «légalisation» est souvent utilisé dans un sens péjoratif. Il est accolé à des gens comme moi, qui sont accusés d’être des «légalisateurs». Autrement dit, je suis accusé de vouloir donner accès aux drogues aux enfants de tout le monde, de vouloir aller de l’avant et exposer le pays entier aux drogues diaboliques. Ce n’est absolument pas le cas.

Je préférerais parler de solutions de rechange pour la réglementation des drogues. Je ne parlerais pas de légalisation ou de décriminalisation mais plutôt de l’examen de solutions de rechange pour la réglementation des drogues dans la société. C’est, en fait, ce qu’il nous faut examiner. En ce moment, l’interdiction est la cheville ouvrière de notre politique. Il nous faut envisager des solutions se situant entre la notion d’interdiction absolue et celle de disponibilité absolue et sans contrôle légal.

Le sénateur Rossiter: Il semble plus attrayant de parler d’autres moyens de réglementer les drogues. Après tout, il y a réglementation de ces drogues que nous appelons les médicaments, et que nous consommons actuellement.

M. Oscapella: Exactement.

Le sénateur Rossiter: Cela aurait une meilleure consonance.

M. Oscapella: Malheureusement, nous devons faire très attention lorsque nous parlons de drogues, parce que le terme déclenche toutes sortes de réactions chez toutes sortes de gens. Dans l’esprit de la plupart, le mot cocaïne évoque une image de drogue diabolique, source de dommages inouïs à la société. Nous avons été endoctrinés au point que certains mots font surgir certaines associations très vives. C’est d’ailleurs l’un des problèmes très réels dont ce comité devra traiter, avec ces questions. Il y aura des parents qui vous diront, «donc, vous voulez que mes enfants aient accès à la cocaïne», ou quelque chose du genre. Cela arrivera. Le vocabulaire que vous utiliserez est très important. Nous devons civiliser le vocabulaire, dans ce débat.

Le président: Honorables sénateurs, tous ceux qui nous écoutent par l’entremise de l’Internet peuvent commenter le témoignage de M. Oscapella. Je vais faire circuler ces

if we agree, we can follow up with specific questions to Mr. Oscapella from the comments of our Web auditors.

[Translation]

The Chairman: Our next witness is Lise Beauchesne, a doctor of political Science specializing in jurisprudence and government and an associate professor in the Department of Criminology of the University of Ottawa. She is the author of many briefs and articles as well as of three books on the prevention of drug abuse: *Les sports et la drogue*, co-authored with Éric Giguère in 1994, *Légaliser les drogues pour mieux en prévenir les abus* in 1996 and *L'abus des drogues, les programmes de prévention chez les jeunes* in 1986.

She was the cofounder and first chair of MAGE, the Mouvement pour des alternatives à la guerre à la drogue, and is a member of GREP, the Groupe de recherche sur la production de l'ordre.

Dr. Beauchesne is also a founding member of the Canadian Foundation for Drug Policy and has been for many years a member of the board of AITQ, the Association des Intervenants en toxicomanie du Québec. Welcome Dr. Beauchesne.

Dr. Line Beauchesne, Professor, Department of Criminology, University of Ottawa: Thank you, Mr. Chairman. In essence, my presentation will follow up on the questions raised earlier by Professor Oscapella. When undertaking a study of this scope, it is important to first review the situation and identify the problems that present themselves. Professor Oscapella identified some of the main ones. However, a second question needs to be asked at this time, namely which social values do we wish to espouse by way of a drug policy. The questions raised by senators Pépin and Kenny brought to light the fact that the whole issue of values immediately springs to mind when we ponder our strategy.

The subject of my presentation is setting public policy on drugs: a question of social values. What do we in Canada want? This question will affect our perception of prevention, drugs and treatment. For the purposes of this presentation, I will be referring to the Le Dain report. When this report on cannabis was released, three commissioners presented a majority report, and two others, namely Ian Campbell and Marie-Andrée Bertrand, a minority report. Yet, the dissension was not over cannabis as such or its harmful effects. The commissioners all recognized that cannabis had few harmful effects and that it did not promote dependence. Nevertheless, three different reports were released. The dissension stems primarily from different visions of the values that should underlie a drug policy. I will refer to the report to illustrate the three positions that can be taken on drug use.

The first position, based on legal moralism, is that advocated by Ian Campbell. This public policy approach founded on legal moralism justifies the current prohibition and resulting repression on the grounds that it protects common values. This is the

commentaires parmi vous et, si nous sommes d'accord, nous pouvons poursuivre avec des questions spécifiques à M. Oscapella, d'après les commentaires de nos auditeurs du Web.

[Français]

Le président: Notre prochain témoin, Mme Line Beauchesne, est docteure en sciences politiques, spécialisée en philosophie du droit et de l'État et professeure agrégée au département de criminologie de l'Université d'Ottawa. Elle est l'auteure de nombreux mémoires et articles ainsi que de trois livres sur la prévention de l'abus des drogues: *Les sports et la drogue*, écrit en collaboration avec M. Éric Giguère et publié en 1994. En 1991, ce fut la publication de *Légaliser les drogues pour mieux en prévenir les abus*, et en 1986, *L'abus des drogues, les programmes de prévention chez les jeunes*.

Elle est cofondatrice de MAGE, Mouvement pour des alternatives à la guerre à la drogue, dont elle fut la première présidente, et membre du GREPO, Groupe de recherche sur la production de l'ordre.

Elle est membre fondatrice de la Fondation canadienne sur une politique sur les drogues et a été, pendant de nombreuses années, membre du conseil d'administration de l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec. Docteure Beauchesne, bienvenue.

Mme Line Beauchesne, professeure, département de criminologie, Université d'Ottawa: Merci monsieur le président. Mon exposé va vraiment faire le suivi des questions posées à M^e Oscapella un peu plus tôt. Lorsqu'on aborde une réflexion d'une telle ampleur, on doit d'abord faire le bilan de la situation en place et se demander quels sont les problèmes. Maître Oscapella a fait ressortir les principaux points de cette situation. Cependant, il y a une deuxième question à mettre immédiatement de l'avant, c'est celle des valeurs qu'on veut privilégier dans une politique en matière de drogues. Les questions des sénateurs Pépin et Kenny ont fait ressortir que la question des valeurs vient immédiatement en tête dès qu'on s'interroge sur ce qu'on va faire.

Ma présentation porte sur le choix d'une politique publique en matière de drogues; un choix de valeurs sociales. Que désirons-nous au Canada? Cette question va influencer la façon dont on va voir la prévention, le produit et le traitement. Je vais l'illustrer à l'aide du rapport Le Dain. Lors de la présentation de ce rapport sur le cannabis, trois commissaires ont fait un rapport majoritaire et deux un rapport minoritaire, ceux de Ian Campbell et de Marie-Andrée Bertrand. Pourtant, leur dissension ne portait pas sur le cannabis et sa nocivité. L'ensemble des commissaires s'entendaient à l'effet que le cannabis n'était pas une drogue très dangereuse et ne conduisait pas à la dépendance. Pourtant, on a trois rapports différents. La différence de leur rapport est essentiellement sur les valeurs sur lesquelles ils forment une politique en matière de drogues. Je vais me servir de ce rapport pour illustrer les trois grandes positions qu'on peut avoir à ce sujet.

La première position est celle de Ian Campbell. C'est ce qu'on appelle en droit le moralisme juridique. Une politique publique fondée sur le moralisme juridique en matière de drogue permet de justifier la prohibition actuelle et les répressions qui en découlent

dominant position seen in the Protestant, Anglo-Saxon and American culture in which prohibition is rooted. Logically, this position is legitimate. Briefly put, the government is perceived as having the responsibility of establishing common values which are then imposed on society with a view to achieving optimum social harmony. If everyone thinks the same way, then there will be fewer problems.

Ian Campbell championed this position in his report. I would like to read you a brief excerpt justifying his stand on cannabis.

It seems to me to be an unassailable proposition that the majority may properly prohibit through the law conduct that is manifestly or disturbing to them whether or not that conduct inflicts an injury on any particular person beyond the actor. This principle is recognized on our laws against public nudity. There is every reason to think that the public use of cannabis is offensive and disturbing to the vast majority of Canadians. There is even more reason to think that public use by young people is particularly offensive. Hence, it appears not inappropriate that such behaviour should be forbidden by law.

...To whatever extent youthful experience of intoxication predisposes to chronic adult intoxication or acts to limit the full and healthy development of human potential, it lessens the capacity of the individual for a full, rich and creative life and lessens his potential contribution to his society...

...But it seems to me that recently we have been far too little concerned with the consequences of placing too many rights and freedoms on the shoulders of the young.

Therefore, as we can see from Mr. Campbell's position, he advocates a continuation of the ban on marijuana on moral grounds. He argues that:

Even though this product is not as harmful as it is believed to be and even though the Le Dain Commission has shown that it would be relatively harmless if its use were regulated some other way, in the name of legal moralism and for the sake of moral values, use of this substance should be criminalized, and to an even greater degree than is currently the case.

What problem does legal moralism present? What common values are at issue here? For centuries, philosophers have been seeking to identify common values that bind members of society. Certainly everyone can agree on the quest for happiness, but when people begin discussing the means to achieving happiness and what happiness means to different people and what people view as their priorities in their relationships with others, whether we like it or not, diversity becomes an issue. Legal moralism assumes that this diversity will not be a factor. In truth, legal moralism is an attempt to impose dominant values on other individuals. While there is no question that recognizing many values makes it harder and more time-consuming to achieve a democracy (anyone accustomed to attending meetings, and you members in particular,

au nom de la protection des valeurs communes. C'est la position dominante dans la culture protestante, anglo-saxonne et américaine qui est à l'origine de la prohibition. Cette position, sur le plan logique, se tient très bien. Pour la résumer en quelques mots, disons qu'on attribue à l'État la fonction de créer des valeurs communes qu'on va imposer à l'ensemble de la population de manière à créer le maximum d'harmonie sociale possible. Si tout le monde pense pareil, cela crée moins de problèmes.

Ian Campbell avait traduit cette position dans son rapport. Je vous lis un petit extrait de ce qu'il disait dans son rapport pour justifier cette position sur le cannabis.

Il me semble indéniable que la majorité des citoyens ont le droit d'interdire par voie légale toute conduite qu'ils jugent inconvenante ou alarmante, que cette conduite cause ou non un préjudice à autrui. Ce principe est reconnu dans nos lois contre le nudisme public. Or, tout porte à croire que l'usage public du cannabis est offensant et alarmant pour la grande majorité des Canadiens, surtout lorsqu'il est le fait d'adolescents. Il ne paraît donc pas abusif que la loi l'interdise.

[...] Indépendamment de la mesure dans laquelle cette intoxication des jeunes prédispose à une intoxication chronique à l'âge adulte ou entrave le développement complet et normal des facultés humaines, elle réduit l'attitude de l'individu à mener une vie équilibrée, riche et créatrice, tout en limitant ses possibilités de contribution à la société [...]

[...] on ne s'est pas assez préoccupé ces derniers temps des conséquences que peut avoir pour les jeunes un excès de libertés et de droits.

Donc, comme on peut le voir dans la position de M. Campbell, c'est essentiellement sur une base morale qu'il continue à maintenir la prohibition de la marijuana. Il dit:

Même si je sais que ce produit n'a pas la toxicité qu'on lui attribue, que la Commission Le Dain a montré qu'il pourrait être relativement inoffensif s'il était réglementé autrement, je maintiens au nom de la morale qu'il faut criminaliser, et même davantage qu'on le fait à l'heure actuelle, sa consommation au nom de valeurs morales.

Alors quel est le problème du moralisme juridique? La question qu'on peut poser au moralisme juridique, c'est quelles valeurs communes? Depuis des siècles, les philosophes cherchent dans les sociétés des valeurs communes qui relieraient les gens. C'est sûr qu'on peut tous s'entendre qu'on cherche à être heureux, mais à partir du moment où on se met à discuter des moyens et de ce que signifie pour chacun être heureux, quelles sont les priorités que chacun attribue dans ses rapports avec autrui, qu'on le veuille ou non, on arrive sur la diversité. Le moralisme juridique pense qu'il va faire fi de cette diversité. En fait, le moralisme juridique ne peut être que l'imposition de valeurs dominantes à d'autres personnes. C'est sûr que la reconnaissance de ce pluralisme des valeurs fait une démocratie plus longue et plus pénible. N'importe

know that democracy is a time-consuming process), I do not think that we can pay short shrift to democratic values by having the State impose the same values on everyone.

The second position, held by the majority of the Le Dain Commission members, is based on legal paternalism. Public policy based on legal paternalism justifies current prohibitions on the grounds that the State has a responsibility to protect non-independent persons, particularly young persons. This position is prevalent in countries where the Catholic culture dominates and where experts, primarily medical experts, protect individuals who do not know better.

The members of the Le Dain Commission agreed that while it may not be the State's role to impose a common morality, the State did nevertheless have a duty to protect non-independent persons and for that reason, in particular for the sake of protecting young persons, they recommended only that the use of cannabis be decriminalized.

This position is somewhat more complex than the previous one in that it begs two questions. Firstly, what is a non-independent person? And secondly, what does the term "protection" mean? Certainly some members of society are more fragile than others and the State should protect them, but one needs to be careful in attempting to define the term "non-independent person." Historically, it has long been believed that the working class could not tolerate alcohol as well as members of other social classes. The current thinking is that Blacks do not handle drugs as well as Whites, just as it was long believed that women were less successful when it came to managing their emotions and their lives. Moreover, women were only recently recognized as persons under the law. Prior to that time, they were non-independent persons.

I am merely saying that we need to exercise caution when attempting to define a "non-independent person," so that this does not become mere window dressing, or an excuse to ignore people's living or social conditions or the fact that they could be independent if they had the means or given some recognition. Therefore, a person who, if given the means, could become independent is not a non-independent person. That person is not under the protection of the State.

This brings us to the question of young people and to the meaning of the term "protection." For example, if I want to teach my child to look both ways before crossing the street, it is clear that in the short run, if I see the child playing in the road, I will yell out, even though I will not continue the pattern until such time as that child becomes an adult. I will not stop my child from crossing the road until he reaches the age of 18 years. Rather, I will expect that one day, he will be independent enough to cross the road on his own.

Therefore, protecting someone may mean that in the short term, one is obliged to use coercive means. However, this is certainly not a policy. When this approach is applied to drug use, criminal law can be viewed in the short term as a solution to managing situations that cannot otherwise be managed. However, when

qui — et je pense qu'ici les gens en ont l'habitude — qui a l'habitude des réunions sait que la démocratie, c'est long. Il faut écouter les diversités de valeurs, de points de vue avant d'arriver à un consensus. Mais je pense qu'on ne peut pas faire l'économie de cette diversité des valeurs au nom de l'imposition des valeurs communes par l'État.

La deuxième position qui était la position dominante de la Commission Le Dain se fonde sur le paternalisme juridique. Une politique publique fondée sur le paternalisme juridique en matière de drogues permet de justifier la prohibition actuelle au nom du rôle de l'État en matière de protection des personnes non autonomes, surtout les jeunes. Position dominante dans les pays de tradition catholique où les experts, principalement médicaux, protègent ceux qui ne savent pas.

Ce que disaient les membres de la Commission Le Dain est qu'il est vrai que l'État n'a pas à imposer une morale commune, mais l'État a tout de même un devoir de protection de personnes non autonomes et c'est au nom de cette protection de personnes non autonomes, surtout les jeunes, que nous allons recommander uniquement la décriminalisation du cannabis.

Cette position est un peu plus complexe que la précédente parce qu'elle pose deux questions. Qui sont les personnes non autonomes? Que signifie protéger? Il est vrai, bien sûr, qu'il y a dans les sociétés des personnes plus fragiles que d'autres et que l'État a le droit de protéger, mais il faut faire attention sur la désignation des personnes non autonomes. Traditionnellement, on a considéré longtemps que les ouvriers géraient moins bien l'alcool que les gens des autres classes sociales. On considère à l'heure actuelle que les Noirs gèrent moins bien les drogues que les Blancs, comme on a considéré longtemps que les femmes gèrent moins bien leurs émotions et leur vie. D'ailleurs, ce n'est que récemment qu'elles ont le statut de personne dans le droit. Elles étaient non autonomes.

Ceci pour dire qu'il faut faire attention que la désignation de personnes non autonomes ne soit pas un maquillage pour faire fi des conditions de vie de ces personnes, pour faire fi de leur situation sociale qui ferait qu'elles pourraient être autonomes si elles en avaient les moyens ou la reconnaissance. Donc, n'est pas non autonome une personne à qui, si on lui en donnait les moyens, pourrait le devenir. Elle n'est pas sous cette protection de l'État.

Cela nous amène vite à la question des jeunes et à savoir ce que signifie le terme «protéger». Par exemple, si je veux apprendre à mon enfant à regarder avant de traverser la rue, il est certain qu'à court terme, si je m'aperçois qu'il va dans la rue, je vais hurler sauf que je n'en ferai pas une politique éducative jusqu'à l'âge adulte. En fait, je ne vais pas lui interdire de traverser la rue jusqu'à ce qu'il ait 18 ans. Je vais plutôt m'attendre à ce qu'un jour il puisse être assez autonome pour traverser la rue.

Donc, protéger quelqu'un peut signifier qu'à court terme on est obligé d'employer des moyens coercitifs, mais ce n'est certainement pas une politique. Si on transpose ceci sur le plan des drogues, on peut considérer le droit pénal comme étant, à court terme, une solution pour gérer des situations qu'on ne peut

drugs are the issue, to view criminal law as a public policy is like forbidding a child to cross the street until he is an adult and, once he does become an adult, make it a crime to cross the street because that implies setting a bad example for young people. That is more or less what is happening with drugs.

From a legal standpoint, the argument makes no sense. It is like saying that adults cannot drink wine and drive a motor vehicle because that sets a bad example for young people. I think there are other ways than resorting to criminal law to prepare young persons to become independent.

Invoking criminal law is a last-resort solution when the need to protect the relationship between individuals presents itself. It should not be used as a means of educating young persons. I think there are more timely ways of achieving this objective.

In terms of the third position taken by Anne-Marie Bertrand who advocated the legalization of cannabis, this brings us around to the whole question of values touched on during the discussions with Professor Oscapella. From the standpoint of vocabulary, two distinctions need to be drawn.

Legal liberalism is not the same as economic liberalism. Economic liberalism implies that market forces are allowed to prevail and the strongest triumphs. We all know what this ultimately leads to.

Legal liberalism, on the other hand, implies that the government maintains some responsibility for preserving individual autonomy to the maximum extent possible. Later on, we will see what this means with respect to drug use.

It is also important to distinguish legal liberalism from libertarianism, that is from the political ideas of Proudhon and Bakounine who rejected all government regulatory authority. Legal liberalism is something entirely different in that it recognizes that the government has some measure of responsibility.

A public drug policy based on legal liberalism is founded on the premise that the government's role is to maximize opportunities for each individual to be a full citizen and to ensure that criminal law is never used. This position is dominant in traditionally Protestant European countries where strategies aimed at reducing crime increasingly lead to existing laws being called into question.

What exactly do I mean when I say that invoking criminal law is always considered a failure? I mean that when a society believes it can use criminal law to correct a certain behaviour, somewhere along the line, either in terms of prevention or treatment, the approach it has taken has failed. If the use of criminal law is always viewed as a failure, then the following question will always be uppermost in our minds: What did I not do which made it necessary for me to resort to criminal law? This question must always be borne in mind.

When criminal law is viewed as a solution, we lose sight of what it is really meant to be, viewing it instead as policy. It would be the same as if I considered it normal to raise my child using punishment, believing that by punishing him, the message will get

gérer autrement. Par contre, sur la question des drogues, voir le droit pénal comme une politique publique, c'est comme interdire à un enfant de traverser la rue jusqu'à l'âge adulte et, une fois adulte, le criminaliser parce qu'il est un mauvais exemple pour les jeunes. C'est un peu ce qu'on fait avec les drogues.

Sur le plan logique du droit pénal, cela n'a aucun sens. C'est comme si on disait qu'il faut interdire aux adultes de boire du vin ou de conduire une voiture parce que ce n'est pas bon pour les jeunes. Je pense qu'il existe d'autres moyens que le droit pénal pour préparer les jeunes à l'autonomie.

Le droit pénal sert de dernier recours lorsque la protection de l'interaction entre individus entre en jeu, ce n'est pas un mode d'éducation des jeunes. Je pense qu'il en existe des plus pertinents.

Lorsqu'on arrive à la troisième position, celle de Marie-Andrée Bertrand qui demandait la légalisation du cannabis, on arrive aux questions des valeurs qui ont clos les discussions avec M^e Oscapella. Il faut distinguer deux choses au niveau du vocabulaire.

On confond d'abord le libéralisme juridique et le libéralisme économique. Le libéralisme économique c'est le laissez-faire, la loi du plus fort, et on en connaît tous les conséquences.

Le libéralisme juridique signifie que l'État assume une certaine responsabilité pour maximiser l'autonomie des citoyens. On verra un peu plus loin sa signification en matière de drogue.

On confond également le libéralisme juridique avec le mouvement libertaire, c'est-à-dire toute la conception politique de Proudhon jusqu'à Bakounine qui ne reconnaissait aucune autorité à l'État pour réglementer quoi que ce soit. Ce n'est pas du tout dans cette veine. Le libéralisme juridique attribue des responsabilités à l'État.

Une politique publique fondée sur le libéralisme juridique en matière de drogues est une approche qui se fonde sur le fait que le rôle de l'État est celui de maximiser la possibilité pour chacun d'être un citoyen à part entière et que l'usage du droit pénal est toujours en échec. Il s'agit d'une position dominante dans les pays européens de tradition protestante où les stratégies de réduction des méfaits amènent de plus en plus de remises en question des lois actuelles.

Qu'est-ce que je veux dire par «Le droit pénal est toujours un échec»? C'est de toujours considérer que, comme société, si on a eu à utiliser le droit pénal pour corriger un comportement, c'est que quelque part dans les étapes, en prévention ou en traitement, on a échoué. Et si on considère toujours le droit pénal comme un échec, on va toujours garder dans notre tête la question: qu'est-ce que je n'ai pas fait qui fait que je suis obligé d'utiliser le droit pénal? Il ne faut jamais perdre de vue cette question.

Quand on considère le droit pénal comme une solution, on la perd de vue, on l'inscrit dans une politique. C'est comme si je trouvais normal d'élever mon enfant par la punition en me disant qu'à force d'être puni, il va comprendre le message; ce qu'il

through; what the child understands is that once he gets older, he will be able to change the course of events. I am not convinced that by using this approach, the message is truly understood.

When criminal law is viewed as a failure, a person is always left to ponder what prompted the use of this course of action over a period of time in order to protect other individuals.

From the standpoint of drug use, what does legal liberalism imply in terms of government responsibility? To answer that question, one must consider the harm reduction approach. As you may have heard about it over the past few years, the harm reduction approach to drugs developed as a policy approach, particularly since the advent of AIDS. I would even venture to say that this approach is as old as education itself because, from a strategy standpoint, it is aimed at teaching a person how to use something while at the same time minimizing the harmful effects of that product.

A prime example of the harm reduction approach to drugs is Operation Red Nose which works on the premise that, during the holiday season, people are going to drink to the point where they will not be able to drive, and steps must therefore be taken to minimize to the maximum possible extent the harmful effects of drinking and driving.

Basically, the focus is on prevention and education and, in the case of drug use, of minimizing the harmful effects. As Quebec's Yvon Deschamps once said: One does not have to be poor and sick. One can be simply poor, or simply sick. The two do not necessarily go hand in hand.

In what way is the harm reduction approach associated with legal liberalism? The aim of this approach is to reduce high-risk use and to reduce the negative consequences of problem use.

The harm reduction approach is rooted in legal liberalism. It relies on the principles of pragmatism, that is on the belief that drugs are here to stay, and of humanism, that is on the belief that drug users have rights like any other citizen. The government accepts the existing situation, seeks to maximize opportunities for each person to benefit from the rights of citizenship and formulates policies.

In a context of legal liberalism, the government has certain responsibilities where drug use is concerned, the primary one being to act to reduce high-risk use by ensuring a safe environment for drug consumption. This means that the State must adopt regulations to control product quality. If necessary, these regulations may lead to a modification of some of the components or growing or manufacturing conditions of a drug to reduce its toxicity. Regulations must also ensure that the marketing of a drug is accompanied by proper consumer information, including precise labelling. Regulations governing the distribution of a drug are also essential such that, if necessary, its availability can be restricted to certain locations or clientele.

comprend c'est qu'une fois plus grand, il va pouvoir changer le cours des choses. Dans ce cas, je ne suis pas certaine que le message aura été intégré.

Le droit pénal conçu comme un échec, c'est de toujours se demander ce qui nous a poussés à utiliser le droit pénal avec cette personne pendant un certain laps de temps afin de protéger d'autres individus.

Maintenant, que signifie le libéralisme juridique en matière de drogues comme responsabilité de l'État? Pour répondre à cette question, il faut d'abord s'attarder à ce que signifie la réduction des méfaits. Comme vous avez peut-être eu l'occasion d'entendre parler depuis plusieurs années en matière de drogues, l'approche de réduction des méfaits s'est développée comme politique surtout depuis l'arrivée du sida. Je dirais en fait que c'est une approche aussi vieille que l'éducation parce que, sur le plan des stratégies, elle vise à apprendre à quelqu'un comment user de quelque chose en réduisant les méfaits.

Si on veut parler de la première grande approche des méfaits en matière de drogue, c'est bien sûr l'Opération Nez rouge, où on part du constat qu'il y a des gens pendant la période des Fêtes qui vont consommer de l'alcool au point de ne plus être aptes à conduire et qu'il faut faciliter au maximum la réduction des méfaits que pourrait occasionner la décision de prendre sa voiture lorsqu'il y a surconsommation d'alcool.

Essentiellement, il s'agit de s'assurer que, tant au niveau de la prévention que de l'éducation et lorsque des comportements de consommation de drogues sont là, qu'on réduise les méfaits. Comme dit Yvon Deschamps au Québec: «On n'est pas obligé d'être pauvre et malade». On peut être juste pauvre, on peut être juste malade. Toute la panoplie ne va pas de soi.

En quoi l'approche de la réduction des méfaits en matière de drogues s'inscrit dans le libéralisme juridique? Ses objectifs sont la réduction des usages à risque et la réduction des conséquences négatives liées à des usages problématiques.

Les fondements de la réduction des méfaits sont ceux du libéralisme juridique. Il y a le pragmatisme qui dit que les drogues sont là pour rester et l'humanisme qui dit que l'utilisateur de drogues est un citoyen à part entière. L'État part de la situation en place, cherche à maximiser pour chacun la possibilité d'être citoyen et va, à ce titre, bâtir des politiques.

Dans le libéralisme juridique, l'État a des responsabilités en matière de drogues. Sa première responsabilité en matière de réduction des usages à risque est d'assurer un contexte sécuritaire de consommation de drogues. Cela signifie que l'État doit adopter une réglementation qui assure des contrôles sur la qualité des produits. Si nécessaire, cette réglementation peut mener à modifier certaines composantes, conditions de culture ou de fabrication d'une drogue pour en diminuer la nocivité. C'est aussi une réglementation qui s'assure que la commercialisation d'une drogue s'accompagne d'une information adéquate aux consommateurs, entre autres par un étiquetage précis. Une réglementation sur la distribution de la drogue est nécessaire afin, le cas échéant, d'en restreindre l'accès à certains lieux ou à certaines clientèles.

The second responsibility of government is to reduce the negative consequences associated with problem use. This is achieved by means of the following: ensuring the availability of the funds needed to set up a varied range of treatments; ensuring the availability of the funds needed to train workers in the field so that they can provide the best possible treatments; and ensuring the availability of the funds needed to pursue research in this area to improve understanding of the products, the risks associated with different forms of use, methods of use by different populations and the best treatment for the different needs. I will not go into policy details at this time.

In conclusion, I would like to stress that in order not to legitimize the current ban on drugs, it is important to analyse current harm reduction strategies associated with legal liberalism and to acknowledge, in so doing, government responsibility, so that consumers can reduce high risk behaviour.

From the standpoint of legalization, on listening to your questions earlier, it quickly becomes clear what a drug policy should be based on. What legal basis will be used to ensure that abuse prevention becomes the primary objective? This will clearly need to be decided, otherwise you will be constantly battling all sorts of problems during the course of these hearings.

The Chairman: Doctor Beauchesne, you have given us much food for thought. I will take the liberty of putting the first question to you. Several of our leaders in Canada, as well as those responsible for enforcing our laws, will tell us: "We understand what Dr. Beauchesne is saying, but Canada is not the United States and Canada is not waging an American-style war on drugs. Our approach is much more balanced. Our focus is on education." I recall meeting with an RCMP officer whose job it was to go to schools and speak to students. We advocate a balanced approach. Would you agree with that?

Dr. Beauchesne: Depending on circumstances, policies and the parties in question, we advocate an approach that balances legal moralism with legal paternalism. Let me give you two examples of this. With your permission, I will refer to Quebec data, because I am more familiar with that province.

Quebec has adopted a policy on alcohol which calls for 15 per cent reduction in alcohol consumption. The permanent committee on addiction prevention, which advises the Government of Quebec on drugs, found that the funds and energy spent by the Quebec government had resulted in a decline in alcohol consumption among persons who were already responsible drinkers, but had had no effect on problem drinkers.

The objective of achieving an overall reduction in alcohol consumption is to deliver a moralistic message to the effect that abstinence is the ideal lifestyle. In other words, if people did not drink, then life would be perfect. This is not the message that we

Sa deuxième responsabilité est la réduction des conséquences négatives liées à des usages problématiques. Cela implique la disponibilité de fonds nécessaires à la mise en place d'une gamme variée de soins; la disponibilité de fonds nécessaires à former les intervenants dans le secteur pour qu'ils puissent assurer une qualité maximale de soins; et la disponibilité des fonds nécessaires à poursuivre les recherches dans ce secteur pour l'amélioration des connaissances sur les produits, les risques liés aux différents usages, les modes de consommation dans différentes populations, et les soins les mieux adaptés aux divers besoins. Je n'irai pas dans le détail des politiques.

En conclusion de cet exposé, j'aimerais souligner que pour éviter de reconnaître une légitimité à la prohibition actuelle des drogues, il faut analyser les stratégies de réduction des méfaits, donc du libéralisme juridique, c'est-à-dire en reconnaissant des responsabilités à l'État pour que le consommateur puisse réduire les consommations à risque.

La question de la légalisation, lorsqu'on a entendu vos questions tout à l'heure, on arrive vite à dire sur quelle base on va faire une politique en matière de drogues. Sur quelle base va-t-on s'assurer que c'est la prévention des abus qui est mon objet? Sur quelle base juridique est-ce que je peux asseoir cela? Je pense qu'il faudra clairement choisir, sinon vous allez continuellement vous heurter à tous les problèmes que vous allez rencontrer au cours de ces audiences.

Le président: Docteur Beauchesne, vous nous offrez une recette de réflexion. Je me permettrai la première question. Plusieurs de nos dirigeants au Canada, et ceux qui ont la responsabilité d'appliquer les lois que nous adoptons, vont nous dire: «Vous savez on est bien conscient de ce que le docteur Beauchesne nous dit, mais au Canada on n'est pas des Américains, la guerre à la façon américaine, ce n'est pas le cas au Canada. Nous avons une approche beaucoup plus équilibrée, nous faisons de l'éducation.» Je me souviens d'avoir rencontré un officier de la GRC qui a comme responsabilité de se rendre dans les écoles et de parler aux étudiants. Nous avons donc une approche équilibrée. Que dites-vous de cette affirmation?

Mme Beauchesne: Selon les lieux, selon les personnes et selon les politiques, on balance l'approche entre le moralisme juridique et le paternalisme juridique. Je vais vous donner deux exemples à ce sujet. Si vous me le permettez, je vais prendre les données québécoises, car ce sont celles que je maîtrise le mieux.

En matière d'alcool, la politique québécoise dit que «le Québec doit viser à réduire la consommation d'alcool de 15 p. 100 dans la population.» Le Comité permanent de lutte à la toxicomanie, qui est le comité avisier du gouvernement du Québec en matière de drogues, a constaté que tout l'argent et l'énergie dépensés par le gouvernement du Québec avait produit une diminution de la consommation d'alcool chez les gens qui géraient déjà bien leur consommation et n'avaient pas touché à ceux qui avaient des consommations problématiques.

Cet objectif de diminution globale de consommation d'alcool dans la population est un message moraliste parce que cela sous-tend que l'idéal de vie c'est l'abstinence. Idéalement, si personne ne prenait d'alcool, ce serait bien. Ce n'est pas le

should be conveying. Rather, the emphasis should be on reducing problem drinking. In order to achieve this objective, the government must develop strategies specifically targeting problem drinkers. The committee was able to demonstrate that while the Quebec government had adopted the highly moral objective to reduce overall alcohol consumption and had invested substantially in achieving this goal, it had failed to have any impact on problem drinkers. Consumption by members of this group did not decline, whereas consumption in fact declined among people who were not considered part of the high-risk group, namely people who used to drink a glass of wine with dinner and who now have given up the habit.

With respect to drugs, a certain ambivalence between moralism and paternalism is also apparent. While the stated objective may be education and treatment strategies, abstinence continues to be an underlying ideal, regardless of whether drug use is managed or not. Often, confusion reigns. Today, it is still difficult to develop many treatment programs for drug users. Why is this? Because the prevailing sentiment is that ideally, access to such programs should be granted only to users committed to ultimately achieving abstinence. However, a person admitted to hospital is not told that his ulcer will be treated only if he agrees to change his eating habits and lifestyle. He is not told: You will be treated only if you can prove that over the past three months, you have stopped eating certain foods. Only then will you be treated, otherwise, you will be left to die in the street. This kind of moralism results in an entirely different kind of logic to treat drug use. Even though this logic has certain paternalistic connotations which influence treatment and prevention strategies, our policy actions where drugs are concerned are dominated by legal moralism. In fact, drug legislation is rooted in legal moralism.

The Chairman: You are telling us that while treatment strategies and policies may seem diverse, essentially they are based on moralism or, to a lesser extent, on legal paternalism and that in both instances, this is the wrong approach. No real thought is being given to the values on which a balanced approach should rest.

Dr. Beauchesne: I would not go so far as to say that, in both cases, the wrong approach is being taken. I do not think that the whole values issue is being put on the table. Well-intentioned policies are falling short of the mark. However, we cannot discount the question of values. Should a drug policy impose certain values, if necessary, on society? Are young people better protected by the use of strict criminal law? Does the State have certain obligations to minimize the risks and problems associated with drugs? These questions must be addressed. Laws are rooted in moralism. Legal moralism is the sole justification for current legislation. As long as we continue to look to these laws to guide our actions, these moral foundations are likely to skew any other objectives that we claim to have.

message que l'on doit passer. Le message que l'on doit passer est que le consommateur doit réduire les usages abusifs d'alcool. Le gouvernement va alors avoir des stratégies très ciblées envers les clientèles qui ont un usage abusif. Le CPLT a montré que, parce que le gouvernement du Québec avait un objectif très moral de diminuer la consommation globale d'alcool dans la population, et qu'il a investi ses fonds sur cet objectif, il n'a pas touché du tout les gens qui avaient des consommations problématiques. Il a raté sa cible de diminution des abus chez ces gens et il a diminué une consommation qui n'était déjà pas à risque, soit chez les gens qui, par exemple, prennent un verre de vin en mangeant et qui maintenant n'en prennent plus.

En matière de drogues, il y a aussi cette ambivalence entre le moralisme et le paternalisme. C'est-à-dire que l'on a des visés éducatives et de traitements, mais en-dessous il y a l'idéal d'abstinence indépendamment des formes d'usage, gérées ou non, ce qui est un idéal moral. Il y a souvent une confusion entre les deux. Je m'explique: on a encore beaucoup de difficultés à l'heure actuelle à développer plusieurs programmes de traitement à l'égard d'usagers de drogues. Pourquoi? Parce que l'on voudrait qu'ils y aient accès uniquement si les usagers s'en vont vers la voie de l'abstinence. Je regrette, mais quand les gens vont à l'hôpital, on ne dit pas: «Monsieur je vais soigner votre ulcère uniquement si vous acceptez de changer votre alimentation et votre rythme de vie.» On ne dit pas, quand on soigne quelqu'un: c'est sous condition que vous me montriez des preuves concrètes que depuis trois mois vous avez cessé de manger ceci ou cela, et là je vous soignerai, sinon vous allez mourir dans la rue.» À cause de ce moralisme, on a une toute autre logique avec les drogues. Même si ce moralisme a certaines connotations paternalistes qui amènent le traitement et la prévention, c'est le moralisme juridique qui domine nos interventions politiques en matière de drogues. Le moralisme juridique est à l'origine des lois sur les drogues d'ailleurs.

Le président: Vous nous dites que cela pourrait sembler être des mesures ou des politiques diversifiées, mais finalement les fondements sur lesquels s'appuient ces politiques sont animés soit par le moralisme ou, dans une moindre mesure, par le paternalisme juridique et dans les deux cas c'est faux. Il n'y a pas une vraie réflexion quant aux valeurs sur lesquelles devraient s'asseoir cet équilibre.

Mme Beauchesne: Dire que cela est faux dans les deux cas, je ne l'articulerais pas ainsi. Je pense qu'on ne met pas sur la table cette question des valeurs. De ne pas la mettre sur la table, c'est créer avec des bonnes intentions des politiques qui tombent à plat. On ne peut pas faire l'économie de cette question des valeurs. Est-ce que l'on croit que dans une politique en matière de drogues il y a des valeurs que l'on peut imposer à tous par la force, s'il le faut? Est-ce que l'on croit que protéger des jeunes sera mieux fait s'il y a un droit pénal prohibitif? Est-ce que l'État a des responsabilités à assumer pour qu'il y ait moins de risques et moins de problèmes en matière de drogues? Ces questions doivent être ouvertes: la position du moralisme est le fondement des lois. Il n'y a qu'une façon de justifier les lois actuelles et c'est le moralisme juridique. Et tant que l'on soutient ces lois dans nos

[English]

Senator Kenny: Earlier in your testimony, you spoke in the context of your role as a mother. Could you describe to us how you think the conversation would go in your child's home and school association if you went to it and proposed that the government should restrict its involvement to quality control, education programs and treatment programs and should intervene only when drug users abused public peace?

[Translation]

Dr. Beauchesne: If the State intervened only when drug use posed a threat to others, I think this would be sending a much more coherent message to my children. First of all, it would enable me to speak about real drug policies, whether it be with respect to prescription drugs, alcohol, tobacco or something else.

I would then be able to tell them that the government's objective is to make available, as it does with alcohol, options in terms of the use of soft drugs — whether in the case of alcohol or other drugs, there are different kinds of uses — and to impose restrictions in certain instances.

Am I going to wake up one morning and lecture my children on drugs? No, because that is not my style. My children are growing up and as they become more capable of absorbing information, the amount of information thrown at them also increases. I do believe, however, that it would be easier for me, as an educator, if our society did not remain silent, or if it did not convey messages designed to frighten when all the while I am trying to teach my children to be independent.

Consider the following example. I believe many of you are familiar with the fifties and sixties. You will recall that pre-marital sex was taboo back then. Sex was something that happened only when people were married. When a young girl became pregnant, she left town to deliver her baby in some secret location. People continued on with their lives as if nothing was amiss. AIDS has forced us to talk about sex and to admit that reality is quite different. People knew that then, but did not what to admit it.

The same is true of drugs. To say that young people will not be offered drugs is false. To say that they will not find themselves in situations where they will be forced to make some choices is false as well. I for one prefer to talk to my children about drugs so that they learn to handle themselves in difficult situations and so that they do not rebel because they think I do not know anything.

I recall that when I was a young girl in the sixties, people would say that if you drink, you will end up a wino living on the street. However, when you grow up and come to realize that if you have a drink, you will not necessarily end up like the street drunk, you tell yourself that what people were telling you all along about drinking may not be true, even though they may have had some sound advice to pass along to you about prevention.

interventions ses fondements moraux vont biaiser les autres objectifs que l'on prétend défendre.

[Traduction]

Le sénateur Kenny: Plus tôt dans votre témoignage, vous avez parlé de votre rôle de mère. Pourriez-vous nous décrire comment, selon vous, la conversation se déroulerait chez vous et avec l'association de l'école si vous deviez proposer que le gouvernement restreigne sa participation au contrôle de la qualité, aux programmes d'éducation et de traitement et n'intervienne que lorsque les consommateurs de drogue troublent la paix publique?

[Français]

Mme Beauchesne: Si l'État n'intervenait que lorsque les comportements en matière de drogues menacent autrui, avec mes enfants je trouve que cela passerait un message beaucoup plus cohérent. Premièrement, parce que je pourrais parler de véritables politiques en matière de drogues, que ce soit médicaments, alcool, tabac ou autres drogues.

Je pourrais leur dire que le but du gouvernement est de mettre à notre disposition, comme il le fait avec l'alcool, des possibilités d'usages de drogues plus doux — que ce soit pour l'alcool ou les autres drogues, il y a des usages plus doux et des usages plus durs — et qu'il a fait des restrictions dans certains lieux.

Mais est-ce qu'un matin je vais me réveiller et faire à mes enfants un grand discours sur la question des drogues? Non, comme je ne le fais pas sur aucun sujet, parce que mes enfants grandissent et que, au fur et à mesure qu'ils peuvent absorber de l'information, cette information s'accroît. Mais ce que je peux dire, c'est que cela me faciliterait la chose, comme éducatrice, que l'environnement social ne vienne pas créer un silence ou des messages de peur quand j'essaie de les rendre autonomes.

Je vais donner un exemple à ce sujet. Je pense que plusieurs d'entre nous ont vécu dans les années 50 et 60. Vous vous souvenez lorsqu'on rendait tabou le fait que les jeunes faisaient l'amour avant le mariage. On faisait comme si la première fois que cela allait se passer, c'était dans un mariage en bonne et due forme. Et quand une jeune fille était enceinte, elle quittait le village, elle allait accoucher dans des lieux secrets et on faisait semblant que tout cela n'existait pas. Le sida nous a obligés à en parler et à admettre que ce n'est pas de cette façon que cela se passe. On le savait, mais on ne voulait pas le savoir.

C'est la même chose avec les drogues. Ce n'est pas vrai que les jeunes ne s'en feront pas proposer. Ce n'est pas vrai qu'ils ne se retrouveront pas dans des situations où ils n'auront pas à faire des choix. Et je préfère avoir communiqué avec mes enfants sur la question des drogues, de façon à ce qu'ils ne soient pas esclaves de ces situations, ou en train de manifester leur rébellion à mon discours parce qu'ils pensent que je ne connais rien.

Et on l'a connu, ce discours-là. Je me souviens, lorsque j'étais jeune fille, dans les années 60, certains disaient: «si tu prends de l'alcool, tu vas te retrouver comme le robineux dans la rue.» Mais le problème c'est que lorsque tu grandis et que tu comprends que tu ne seras pas nécessairement comme le robineux en prenant de l'alcool, tu te dis que tout ce que ces gens t'ont dit en matière d'alcool n'était pas vrai. Même s'ils ont dit des bonnes choses en

Because some of what they told you was so far out in left field, you end up throwing the baby out with the bath water, so to speak.

In short, when it comes to education, an approach aimed at making young people independent rather than one that focuses on prohibition and restrictions would help me considerably to be more consistent in terms of teaching my children about drug use.

[English]

Senator Kenny: The direction of my question was more with regard to how you think the parents of the children in the school would react to that proposition. Do you think you would be well received, or do you think you would have a difficult time with them?

[Translation]

Dr. Beauchesne: I have held many conferences for parents in school settings. Unfortunately, it is very hard to get parents to come to school for these conferences. I talked to small groups of between 15 and 20 people.

My approach is pretty much the same in each instance. I ask them what they want for their child or what they think can happen to him in today's world. It is well known that the majority of young people will have an opportunity to try drugs, and will probably do so in high school. I ask them if they think their child will be an exception and fall into the minority group and whether they want their child to be an exception. I talk to them about their hopes and aspirations for their children.

We discuss what they want for their children and wonder what kind of policy the government has in place either to facilitate or not facilitate matters. I am not saying that after three hours, people leave convinced that drugs should be legalized. Besides, that is not my objective. My goal is to get them to think about the best way of preventing abuse. After talking to parents in a room for several hours, they are pretty well convinced that criminalizing drugs is not the best solution.

[English]

Senator Carstairs: Prior to entering politics, I was a high school teacher. I have taught family life education, drug education, and anti-smoking programs. I believe that most of them failed. They failed, first, because attitudes within the school structure are very diverse. Family life education is perhaps the most difficult subject of all. The spectrum ranges from parents who say, "I cannot teach sex education in my home, so please teach it in the school," to parents who say, "Do not teach my kids sex education because that will teach them to be promiscuous."

The second problem faced in the education milieu is that many teachers do not want to teach those things. It is entirely inconsistent for a teacher who smokes to teach an anti-smoking program. The kids all know that he or she smokes in the back room. The students know more about their teachers than does the school board.

matière de prévention. Comme il y a un bout qui était trop gros, trop mensonger, tu jettes le bébé avec l'eau du bain.

Ce que je peux vous dire, en somme, c'est qu'en matière d'éducation, un environnement qui viserait à rendre les jeunes autonomes, plutôt qu'un environnement prohibitif, m'aiderait grandement à être cohérente avec mes enfants.

[Traduction]

Le sénateur Kenny: Ma question visait plutôt à savoir comment, à votre avis, les parents des enfants de l'école réagiraient à cette proposition. Croyez-vous qu'elle serait bien accueillie ou pensez-vous que vous passeriez un mauvais quart d'heure avec eux?

[Français]

Mme Beauchesne: J'ai fait plusieurs conférences avec des parents dans les écoles. Malheureusement, c'est extrêmement difficile de les attirer dans les écoles juste pour des conférences. Ce n'était pas des gros groupes, mais environ des groupes de 15 à 20 personnes.

Je peux vous dire que le scénario est relativement le même chaque fois. Je leur demande ce qu'ils veulent pour leur enfant ou ce qu'ils pensent qu'il peut lui arriver dans le contexte actuel. On sait que la majorité des jeunes auront l'occasion d'en prendre et vont probablement l'essayer au secondaire. Je leur demande s'ils pensent que leur enfant sera à part et fera partie de la minorité et s'ils tiennent à ce que leur enfant soit à part des autres. Je leur parle de leurs enfants et de ce qu'ils veulent pour leurs enfants.

Lorsqu'on a parlé de ce qu'ils veulent pour leurs enfants, on se demande après ce que le gouvernement offre comme politique pour faciliter cela ou ne pas le faciliter. Je ne dis pas qu'au bout de trois heures les gens sortent de la salle et veulent légaliser les drogues. Ce n'est pas mon but, de toute manière. Mon but est qu'ils parviennent à s'interroger sur ce qui va le mieux prévenir les abus. Au bout de quelques heures avec les parents dans une salle, ils sont relativement convaincus que l'interdit pénal n'est pas la meilleure solution.

[Traduction]

Le sénateur Carstairs: Avant d'entrer en politique, j'enseignais au secondaire. J'ai enseigné des programmes d'éducation familiale, de sensibilisation aux dangers de la drogue et du tabac. Je pense que la plupart de ces programmes ont échoué. Ils ont échoué, d'abord, parce que les attitudes au sein de la structure scolaire étaient très diverses. L'éducation familiale est peut-être la matière la plus difficile de toutes. Il y a, à une extrême, les parents qui disent: «Je ne peux pas enseigner l'éducation sexuelle à la maison, alors enseignez-la à l'école», et à l'autre, ceux qui disent: «N'enseignez pas l'éducation sexuelle à mes enfants parce que cela les incitera à la débauche sexuelle».

Le deuxième problème que connaît le milieu de l'éducation, c'est que beaucoup de professeurs ne veulent pas enseigner ce genre de choses. Il est parfaitement illogique qu'un professeur fumeur enseigne un programme de sensibilisation aux dangers du tabac. Les jeunes savent tous que leur professeur fume derrière leur dos. Ils en savent plus sur leurs enseignants que la commission scolaire elle-même.

We place such emphasis on changing education policies, but how will we make that leap?

[Translation]

Dr. Beauchesne: My views on this are similar to those of Dr. Oscapella and in fact they tie in with the aims of this committee. I believe that until such time as the public is educated and changes some of its perceptions, fear will continue to be the dominant emotion.

Let me give you an example that illustrates what you just said. I have worked with high school students between the ages of 13 and 16 from upper class backgrounds. They were entitled to attend university for one week. I repeated the experiment twice and both times the results were the same. I was using a 60-page Department of Education paper entitled, "Les drogues, des choix à faire." My goal during this week was to initiate a dialogue on drugs with these young students. I met with their parents on the Saturday to explain my approach to them. I informed them that this was a golden opportunity for them to discuss drugs with their children and that each day, I would be discussing eight pages of this paper with their children. When the young students showed up on Monday morning, I asked them if their parents had told them anything about the training they would be receiving. Every student except one — and there were around 60 students in all — informed me that their parents would not be bothered to read the government paper and that if I told them that occasional drug use was not a serious problem, they had the right to leave.

Therefore, it is not easy to impart different information to people. As I see it, a considerable effort must be made to impart this information and to counter the fears spread by the media, sensationalism and disinformation campaigns. This is most likely one of the principal tasks that your Senate committee needs to take, namely finding mechanisms to impart this information. In this respect, your newly-created committee has a valuable role to play.

[English]

Senator Carstairs: Therefore, you agree that any educational component must deal with the entire community rather than just young people?

[Translation]

Dr. Beauchesne: In my book on drug abuse prevention programs, I focused on those program components that are critical to getting a message across to young people.

Three conclusion could be drawn from this study. Firstly, it is important to talk to young people about different kinds of drugs and about the messages imparted by prescription drugs, alcohol, and illegal drug advertisements. Young people make certain connections, even if adults do not. If they get the impression that drug use is dealt with differently, then the message conveyed is watered down considerably.

Nous voulons tellement changer les politiques d'éducation, mais comment y parvenir?

[Français]

Mme Beauchesne: Je rejoins ici les propos de M^e Oscapella et, je pense, l'objectif même de cette commission. Je pense que tant qu'une éducation populaire n'aura pas été faite pour modifier certaines perceptions, les peurs vont dominer.

Je vais vous donner un exemple qui prolonge un peu ce que vous venez de dire. J'ai travaillé avec des jeunes du secondaire âgés de 13 à 16 ans qui étaient premiers de classe, de milieux très aisés et qui avaient droit à une semaine à l'université. J'ai répété l'expérience deux fois et cela a été la même chose. Je travaillais avec un document du ministère de l'Éducation, de 60 pages, qui s'appelait: «Les drogues, des choix à faire». Mon but durant cette semaine était d'ouvrir un dialogue en matière de drogues. Je rencontrais les parents le samedi pour leur dire ce que j'allais faire. Je leur disais que c'était une occasion unique qu'ils auraient de discuter avec leur jeune sur les drogues et que huit pages par jour de ce document seront discutées avec leur jeune. Le lundi matin, lorsque les jeunes arrivaient, je leur demandais ce que leurs parents leur avaient dit sur la formation qu'ils allaient recevoir. Tous, sauf un, — on parle d'environ 60 étudiants — m'ont dit que leurs parents ne liraient pas le document du ministère et que si je disais que prendre les drogues, parfois, n'est pas grave, ils avaient le droit de quitter la formation.

Cette ouverture même de la population à de l'information différente de ce qu'elle a reçue n'est donc pas aisée. Je pense qu'il faut des moyens extrêmement grands pour faire cette ouverture à l'information, comparativement aux peurs animées par tous les journaux, le sensationnalisme et la désinformation. C'est pourquoi je juge que c'est probablement une des tâches prioritaires de votre comité, au Sénat, de trouver les mécanismes pour répandre cette information et je crois que la création de votre comité, à cet égard, est fort précieuse.

[Traduction]

Le sénateur Carstairs: Par conséquent, vous convenez que toute composante éducative doit s'adresser à l'ensemble de la collectivité plutôt que seulement aux jeunes?

[Français]

Mme Beauchesne: Dans le livre que j'ai écrit sur les programmes de prévention d'abus de drogues, on m'avait en fait demandé de faire ressortir les éléments des programmes de prévention d'abus des drogues qui étaient essentiels pour qu'un certain message passe auprès des jeunes.

Trois ingrédients ressortaient de cette étude. Le premier, c'est qu'il faut parler aux jeunes de l'ensemble des drogues et des messages qu'ils reçoivent. Autant au niveau de la publicité sur les médicaments, que sur l'alcool et que sur les drogues illicites, parce qu'eux font les liens si nous ne les faisons pas. Si on a l'air de traiter à part des usages de drogues quand ils en voient d'autres, cela diminue considérablement le message.

Secondly, the study found that it was essential for the person conveying the message to students in the classroom not to be a so-called expert. Young people are quick to understand that their teacher is the person who passes along information to them.

Teachers tell them about proper nutrition, about health care and about the importance of self-esteem. All of a sudden, no one at school is prepared to talk about drugs without bringing in an expert. Young persons are more receptive to certain messages when they come from the adults with whom they interact.

Thirdly, the message delivered at school carries more weight when it is similar to the message conveyed at home. These were the three basic findings. We cannot scrimp on drug abuse prevention programs without this having some impact on adults.

[English]

Senator Carstairs: One direct program that was initiated in the province of Manitoba was very broad-based. That anti-drug education program included coffee, alcohol and nicotine. It lasted two weeks before the parents came down in spades because many of them smoked, they all used alcohol and they all drank coffee. To have cannabis, cocaine and heroin in the same educational program as coffee, alcohol and nicotine was totally unsatisfactory to them. Yet, if we are to give our young people some sense of what drugs are all about, we have to have a broad-based drug strategy. How do we cross that barrier?

[Translation]

Dr. Beauchesne: In answer to your question, in my brief, I refer to a drug abuse prevention program, Prospective jeunesse (1996), which targets primary school age children. Teachers are taught how to speak to their young charges about drugs.

The main program component involves shattering the myths educators have about drugs. At the same time, the program stresses that just because children are in primary school, this does not mean they do not hear about drug problems in the news or that they do not have questions about others topics, including sex. The point is not to plan specific programs for primary school students to discuss drug problems. Rather, it is a question of ensuring that teachers are ready to answer questions that children may have, just as they are prepared to answer other questions of a social or educational nature.

The Prospective jeunesse program is very costly to run. Organizers look for teachers who are willing to volunteer. Initially, the program is presented in the schools, with some teachers agreeing to receive the appropriate training. If the schools agree to it, the teachers are then trained. This has been the procedure followed for the past several years. However, the going is not easy, because the program is controversial. Nevertheless, it shows that there are other ways to talk about drugs and that when legal

Le deuxième élément qui ressortait était que cela ne doit pas être un spécialiste qui vient dans la classe, qui donne un message et qui s'en va, et cela parce que l'enfant comprend vite que pour les autres messages, son professeur lui en parle.

Il lui dit comment manger, comment prendre soin de sa santé, que l'estime de soi est importante. Puis tout d'un coup, à l'école, personne n'est capable de parler du sujet des drogues sans faire venir un spécialiste. Les messages sont reçus en plus grande force quand ils viennent des adultes que les jeunes ont l'habitude de côtoyer.

Troisièmement, le message scolaire gagne en force lorsqu'il fait écho au message familial. C'étaient les trois ingrédients essentiels. On ne peut pas faire l'économie des programmes de prévention d'abus des drogues chez les jeunes sans atteindre les adultes autour d'eux.

[Traduction]

Le sénateur Carstairs: Il y a eu, au Manitoba, un programme direct qui avait une très large assise. Ce programme de sensibilisation contre les drogues englobait le café, l'alcool et la nicotine. Il n'a fallu que deux semaines pour que les parents protestent en grand nombre parce que beaucoup d'entre eux fumaient et que tous consommaient tous de l'alcool et buvaient du café. Il leur apparaissait absolument inacceptable que le cannabis, la cocaïne et l'héroïne fassent partie du même programme de sensibilisation que le café, l'alcool et la nicotine. Pourtant, si nous voulons donner à nos jeunes un sens de ce que sont les drogues, il nous faut une stratégie sur les drogues en général. Comment franchir cet obstacle?

[Français]

Mme Beauchesne: La réponse que je vous donnerais provient d'un programme concret. Dans le mémoire, il est fait référence à un programme de Prospective jeunesse (1996), un programme de prévention d'abus des drogues en milieu primaire. Ce programme de formation s'adresse aux enseignants afin qu'ils apprennent à parler de drogues.

La principale phase du programme consiste à briser chez les enseignants les mythes en matière de drogue. Dans un même temps, le programme insiste sur le fait qu'il ne faut pas croire que les enfants, parce qu'ils sont à l'école primaire, n'entendent pas parler de trafic de drogues dans les actualités, qu'ils n'ont pas de questions à ce sujet comme sur d'autres sujets, dont la sexualité. Il ne s'agit pas de prévoir des programmes spécifiques à l'école primaire, avec des journées prévues, pour discuter du problème de la drogue. Il s'agit plutôt pour les enseignants d'être prêts à répondre aux questions des jeunes à ce sujet, de la même façon qu'ils le sont pour toute autre question d'ordre social ou pédagogique.

Le contexte est prohibitif, donc les gens qui dispensent le programme de Prospective jeunesse cherchent des enseignants qui suivront le Programme sur une base volontaire. Le programme est d'abord présenté aux écoles et, suite à la présentation, certains enseignants acceptent de recevoir la formation. Si l'école accepte de les dégager, les enseignants suivront la formation requise. On procède ainsi depuis quelques années. Mais ce n'est pas facile parce qu'il provoque trop de vagues. Ce programme démontre

and illegal drugs are spoken of in the same breath during a presentation on prevention, an individual's personal values about drugs are called into question. Education is the key to change, not information about products. It has long been believed that a police officer who comes to school to show students illegal products was serving an education purpose. Programs of this nature are of interest to curious children.

More needs to be done. We need to ask ourselves the following questions: what constitutes high-risk use, harmful effects, and so forth? We need to talk about the black market and the lack of control over product quality. Young people can be educated about these facts in school, even in today's environment. However, the biggest obstacle in our path is the lack of support from the school system for this kind of prevention program.

[English]

The Chairman: We will have to agree that the brief will be included in our filing.

[Translation]

Would the legalization of cannabis, for example, lead to an increase or decrease in consumption of this particular drug?

Dr. Beauchesne: To answer that question, let me give you two examples. In 1979, legislation was passed to allow corner stores in Quebec to sell beer and wine. That year, the number of outlets in Quebec selling alcohol rose from 350 to over 12,500. The hours during which alcohol could be sold were also expanded. Substantial data is available on alcohol consumption since 1972. We can ascertain if alcohol consumption changed in any way after the legislation was passed. Quebec has always had one of the lowest rates of alcohol consumption in Canada. Statistics show that after the legislation was passed, consumption levels did not change in any significant way.

The Chairman: There was no change.

Dr. Beauchesne: Consumption even declined the following year, as was noted in all other Canadian provinces with intensive alcohol abuse prevention programs in place. As a result of a new focus on health, consumption declined more rapidly than in the other provinces. The figures show that while availability does facilitate product consumption, it is not the only factor that weighs in the balance.

Changes have, however, been noted in consumption patterns. Prior to 1979, the vast majority of Quebecers limited their alcohol intake to beer drunk before, during and after meals. Aside from beer, they did not consume very much else in the way of alcoholic beverages. As a result of this legislation, many people discovered wine because they simply had more alcoholic products from which to choose. Do you feel that consumption would increase if cannabis were legalized? Would this increase people's drug choices? Just as I choose to drink one particular alcoholic beverage on any given evening although I have a wide range of choices available to me, marijuana would be one possible choice among a number of others. When any new product comes onto the

tout de même qu'il existe une autre façon de parler des drogues. Il montre également que dès qu'on mêle drogues licites et illicites dans un discours de prévention, on remet en question les valeurs personnelles de chacun en matière de drogue. L'éducation est la clé du changement. Pas l'information sur les produits. On a longtemps dit que d'avoir un policier qui se présentait dans les écoles, qui ouvrait sa valise et présentait des produits illicites, était faire de l'éducation. Ce type de programme ne fait que susciter l'intérêt d'un enfant curieux.

Il faut faire plus et se poser des questions: quels sont les usages à risque, les méfaits, etc. Il faut parler du marché noir qui ne permet pas de contrôler la qualité des produits. Ce genre d'éducation est possible dans les écoles, même dans le contexte actuel. On pourrait déjà commencer, mais la plus grande barrière provient de l'appui de l'environnement scolaire qui n'est pas acquis à ce type de programme de prévention.

[Traduction]

Le président: Il nous faudra nous mettre d'accord pour que le mémoire soit annexé à notre dossier.

[Français]

Est-ce que la légalisation du cannabis, par exemple, engendrerait une augmentation ou une diminution de la consommation de cette drogue?

Mme Beauchesne: Je répondrais par deux exemples. En 1979, une loi a permis la vente de bière et de vin dans les dépanneurs au Québec. Cette année-là, la vente d'alcool est passée de 350 à plus de 12 500 points de distribution au Québec, tout en élargissant amplement les heures de vente du produit. Les statistiques sur la consommation d'alcool depuis 1972 sont bonnes. Elles nous permettent d'interpréter si une variation de consommation d'alcool a eu lieu suite au passage de ce projet de loi. Le Québec a toujours eu un taux parmi les plus bas en matière de consommation d'alcool au Canada. Aucun changement notable en matière de consommation n'est advenu, selon les statistiques, après que le projet de loi a été adopté.

Le président: La consommation n'a pas changé.

Mme Beauchesne: Cela avait même diminué l'année suivante, comme dans toutes les autres provinces canadiennes où existaient des programmes intensifs de prévention sur l'utilisation abusive de l'alcool. Grâce à une sensibilisation nouvelle sur la santé, la consommation a diminué plus vite que dans les autres provinces. Cela indique que, si la disponibilité est nécessaire pour faciliter la consommation d'un produit, elle n'est pas suffisante.

Il y a eu des changements, toutefois, dans les modes de consommation. Avant 1979, pour la grande majorité des Québécois, la consommation d'alcool se limitait à la bière avant, pendant et après les repas. En dehors de la bière, il n'y avait pas beaucoup d'autres sources de consommation d'alcool. Ce projet de loi a fait découvrir le vin à nombre des gens, ce qui a simplement créé un choix de produits alcoolisés. Est-ce que vous pensez que la légalisation du cannabis en augmenterait la consommation? Cela augmenterait le choix en matière de consommation de drogue? De la même façon que dans la soirée je ne prends pas différents types d'alcool simplement parce qu'ils existent, je choisis un produit, la marijuana deviendrait un produit

market, we can expect a slight increase in consumption because people want to try out what the government is selling. We can assume that the government will accept its responsibilities where marijuana is concerned, just as it did with alcohol, and that it will encourage precise labelling and products with low levels of THC, that consumption of products with high concentrations of THC will be restricted to certain areas.

People often make the mistake of imagining what legalization would involve by using the current illegal drug market as a starting point for comparison. When alcohol was legalized again following prohibition, moonshine was not legalized. Most types of alcohol available during prohibition were 90 per cent proof because financially, this was more profitable. When the government decided to lift the ban on alcohol, moonshine was not the product it had in mind for the market.

Certain products are associated with the black market. Some products exist only because of the black market. Of course, some people still make moonshine, but this is nothing compared to what went on during prohibition. Therefore, we need to rethink marijuana's place in a regulated marketplace and consider how the government can provide more information about the product, so as to emphasize low-risk as opposed to high-risk use, much like we see for any other product on the market.

In my opinion, it is always a risky proposition to imagine how the illegal market works and to think that it will be the same if a product is marketed legally. For example, during prohibition, it was customary for people to get together in a particular location and consume large quantities of alcohol in a very short period of time. The reason was that the alcohol could not be consumed off the premises and opportunities to drink were rare. This is not how people consume alcohol in a regulated market. When alcohol was illegal, people got together in a specific place, with great excitement, to consume a banned substance.

When a product is legal, consumption patterns change. When avoidance of habits that are harmful to one's health is stressed, along with self-esteem and healthier lifestyles, people learn to use alcohol and other drugs wisely. The government has a responsibility to bring in regulations to ensure that drug use is as safe as possible. There is a considerable learning process to be undertaken on this front.

The Chairman: In one of your slides, you made mention of European Protestant-style moral values. I would like you to share with us the Swiss and Dutch experiences. Can we North Americans learn anything by observing what has gone on in these countries?

Dr. Beauchesne: We can certainly gain some insight into this issue. Firstly, in so far as the difference between North American and European Protestantism is concerned, I cannot really answer

parmi d'autres sur le plan de la consommation. On peut s'attendre, comme n'importe quel autre produit, à une petite montée au début de son arrivée sur le marché parce que plusieurs personnes vont l'essayer pour voir ce que le gouvernement va vendre. On peut présumer que le gouvernement va prendre ses responsabilités avec la marijuana, comme il l'a fait avec l'alcool, et qu'il favorisera des étiquetages précis et des produits à basse teneur en THC, et qu'il y aura des lieux de consommation restreints pour des teneurs en THC plus élevées.

On fait souvent l'erreur d'imaginer la légalisation en prenant le marché actuel des drogues illégales comme un point de départ. Lorsque l'alcool fut légalisé à nouveau, au lendemain de la prohibition, on n'a pas légalisé le «moonshine». La majorité des alcools disponibles lors de la prohibition étaient à 90 p. 100 parce que c'était plus payant. Ce n'est pas cette forme hautement alcoolisée que le gouvernement a favorisé sur le marché.

Il y a des formes de consommation liées au marché noir. Il y a des produits qui n'existent que grâce au marché noir. Bien sûr, quelques personnes font encore du «moonshine», mais comparativement à la prohibition, ce n'est rien du tout. Il faut donc réimaginer la marijuana dans un marché réglementé et comment le gouvernement va accroître son information sur le produit, de manière à valoriser les usages plus doux qui pourront bien se gérer et limiter des usages plus à risque, comme n'importe quel autre produit en circulation.

Je trouve toujours cela dangereux de faire une transposition mécaniste en transposant la situation du marché illégal pour imaginer ce que sera un marché légal, et ce même pour les modes de consommation. Pour vous donner un exemple, la façon usuelle de consommer de l'alcool lors de la prohibition, c'était de se réunir dans un local et de vider en très peu de temps des grandes quantités d'alcool puisqu'il ne fallait pas ressortir avec cet alcool et que les occasions de boire étaient rares. Ce n'est pas un mode de consommation dans un marché réglementé. C'est un mode de consommation en contexte prohibitif. On consomme beaucoup dans un lieu donné, avec beaucoup d'excitation, un produit interdit.

Dans un contexte légal, même la façon de consommer les produits va changer. Alors la prévention d'habitudes qui sont néfastes pour la santé, la promotion de l'estime de soi, la promotion de meilleures conditions de vie vont faire que les gens vont insérer harmonieusement ou pas l'alcool ou les autres drogues dans leur vie. C'est la responsabilité du gouvernement d'avoir une réglementation pour assurer une consommation la plus sécuritaire possible des drogues, et pour ce faire on a beaucoup d'apprentissages à faire.

Le président: Vous avez fait référence dans une de vos diapositives à des valeurs morales, mais européennes: le protestantisme européen. J'aimerais vous entendre parler sur les expériences suisse et néerlandaise. Est-ce qu'on peut nous, Canadiens, Nord-Américains, observer ces expériences et en tirer un certain intérêt?

Mme Beauchesne: On peut certainement tirer un certain profit de ces expériences. D'abord, à propos de la différence entre le protestantisme tel qu'il s'est développé en Amérique du Nord et le

that question succinctly. However, I can say this: the Protestant trend that developed in North America is tied to the development of the United States and English Canada and the Protestant church and its religious followers were the first groups to promote their own schools.

The legal moralism of these institutions seemed rather normal, given the lack of social order that existed before these religious groups arrived and began setting up the first villages and communities. The Protestant ethic firmly took hold and it was viewed as legitimate to impose a value system to establish communities, because the values and concerns of the coureurs de bois were fleeting; these values proved inadequate for the settlers, many of whom were women, who were demanding schools and villages. This North-American Protestant movement, which gave rise to the temperance movements with which most great North-American feminists are associated, claimed as members Anglo-Saxons as well as large numbers of women. Why was this? Because the temperance movement was the first to demand the vote for women.

For years, these temperance groups were very progressive in the social order. However, in the 19th century, racism became an added element. It became important to protect White Anglo-Saxons from other social groups. Even people with drinking problems were no longer accepted into temperance groups which consisted of English Canadians and Americans. Francophones, Jews, Eastern Europeans and the like were excluded. Legal moralism where drug issues were concerned was tinged with racism and intolerance. I will not get into that at this time, because it would take too long.

In Europe, the Protestant thinking about drugs did not come out of newly merging countries, but rather countries trying to distance themselves from Church hierarchy, the Vatican and organized religion. It was also the product of the bourgeois class attempting to take its place among the aristocracy tied to Church authority.

They were prepared to accept the government's involvement in regulating social life, but were unwilling to have the State interfere in people's homes and private lives. Privacy was viewed as a fundamental right and the first charters entrenched the Protestant belief in the right to privacy. In this respect, governments were thought to have a duty to regulate behaviour that could promote social unrest and to ensure public safety — in short the legal liberalism promulgated by great thinkers in the 18th and 19th centuries. Does this mean that our systems are perfect? No, but this view weighs heavily on people's perception of the values and drug issues.

During the 1960s, a new phenomenon was observed in the Netherlands and elsewhere. Whites were consuming new drugs, and the counter-culture and hippy movements blossomed. The

protestantisme européen, je ne peux pas vraiment répondre à cette question qui mériterait un très long développement et beaucoup de nuances. Je peux toutefois faire la précision suivante: le courant du protestantisme, tel qu'il s'est développé en Amérique du Nord, est beaucoup lié à la construction des États-Unis et du Canada anglais, et les églises protestantes et leurs fidèles ont été les premiers groupes à faire la promotion des écoles.

Donc, ce moralisme juridique des institutions apparaissait assez normal en regard du peu d'organisation sociale qu'il y avait avant ces groupes religieux qui sont arrivés et qui ont commencé à organiser les premiers villages, les premières communautés. Cela a donc renforcé tout ce courant du protestantisme où il est légitime d'imposer des valeurs pour créer des communautés, parce les valeurs et les intérêts des coureurs des bois ne permettent pas cela, ce sont des valeurs de gens de passage; cela ne suffisait plus à des gens, dont beaucoup de femmes, qui réclamaient, des écoles et des villages. Ce courant de protestantisme nord-américain, d'où sont issus les mouvements de tempérance auxquels sont affiliés la majorité des grandes féministes nord-américaines, avait comme adhésion tant les anglo-saxons que grand nombre de femmes. Pourquoi? Parce que le mouvement de tempérance a été le premier groupe à demander le droit de vote aux femmes.

Pendant longtemps, ces groupes de tempérance ont été très progressistes dans l'organisation sociale. Sauf que ce progressisme, au 19^e siècle, s'est teinté de racisme, c'est-à-dire que l'enjeu était de protéger la race blanche anglo-saxonne contre les autres groupes sociaux. Et là, on n'admettait même plus les gens qui avaient des problèmes d'alcool dans les groupes de tempérance. Les groupes de tempérance d'ailleurs, qui étaient canadiens-anglais et américains, étaient interdits aux francophones, aux juifs, aux européens du Sud, etc. Ce moralisme juridique en matière de drogues s'est donc imprégné de racisme — processus qui serait trop long à expliquer — et également d'intolérance.

En Europe, le protestantisme, tel qu'il s'est développé sur la question des drogues, ne partait pas sur des pays en construction, mais des pays qui tentaient de se détacher de la hiérarchie de l'Église, du Vatican et de la religion institutionnalisée. Il partait également d'une bourgeoisie qui cherchait à gagner sa place par rapport à une aristocratie liée au pouvoir de l'Église.

L'enjeu était donc pour eux que les États soient là pour réguler les rapports sociaux, mais qu'ils ne viennent pas voir ce que l'on fait dans la chambre à coucher ou même dans la maison. Le droit à la vie privée était fondamental et les premières chartes sont venues vite ancrer ce protestantisme dans le droit à la vie privée. Les États, en ce sens, ont le devoir de réguler ce qui peut créer des désordres sociaux et d'assurer la sécurité de la population, donc tout le libéralisme juridique tel qu'on l'a promu aux 18^e et 19^e siècles chez les penseurs. Est-ce que cela veut dire qu'on a des systèmes parfaits? Non. Mais cette perception est ce qui pèse le plus là-bas sur les questions de mœurs et entre autres sur la question des drogues.

Dans les années 60, aux Pays-Bas comme ailleurs, est arrivé un phénomène nouveau: des Blancs consommaient des drogues d'ailleurs, nouvelles, il y avait tout le mouvement contre-culturel,

Netherlands, like countries in North America, began to take a hard look at the drug question.

The Baan Report was released. On closer examination, we note that the report's contents are fairly similar to the LeDain Commission findings, in terms of knowledge of drugs. With respect to marijuana, the Baan Report found that what sets this drug clearly apart from others is that people have learned to manage their use and consumption fairly well. It proposed that this substance be made available on the market so that users do not have to resort to criminal elements and be exposed in the process to other much higher-risk drugs.

This reflects the pragmatism associated with Dutch Protestantism, where the State asks what it can do to avoid social unrest and harmful effects of drug use on society. Following the report's release, the Netherlands advised their police forces not to charge people in possession of less than 30 grams of marijuana. Police officers are free to charge people if they wish, but in actual fact, their policy has been not to lay-charges.

The Netherlands did not legalize marijuana or any other drugs. They simply took a legal stand that most closely approximated the liberal thinking of the times. They also financed the so-called "junkiebund" or junkie unions. I am not certain if that is a proper translation. These are types of associations of IV drug users. Places were set up where users of more high-risk drugs could meet with professionals and get information about less risky uses and better ways of consuming drugs. In the short term, we could take steps to disseminate information about less risky practices, even those involving other drugs. Very early on in the game, the Netherlands were prepared to launch AIDS prevention programs since the "junkiebunds" were already in place to provide information about needle exchange and other programs.

This brings me back to what Mr. Oscapella was saying earlier. For the State to consider options other than the existing prohibition on drugs does not mean that it is backing down. On the contrary, it means that it is taking a hard look at what it can do to minimize the harmful effects of drug use. The Netherlands opted for the latter approach. They allowed so-called coffee shops to proliferate to satisfy the demand for marijuana.

Given the current ban, supply problems are common. However, to those who say that the Netherlands' policy is contradictory because trafficking and possession are still illegal, although the "coffee shops" are allowed to stay in business, I would answer that we do not have anything to brag about. The Department of Health currently funds needle exchange programs and programs that put people on the streets to hook up with illegal drug distribution networks, all with a view to minimizing the harmful

il y avait des mouvements hippies, la même chose qu'ici. Comme ici, les Pays-Bas se sont interrogés sur la question des drogues.

Ils ont produit le rapport Baan. Si on lit ce rapport, on se rend compte que son contenu est sensiblement le même que celui de la commission Le Dain, c'est-à-dire au niveau du savoir sur les drogues. Sauf qu'au niveau de la marijuana, le rapport Baan dit qu'il est clair que pour cette drogue, ce qui la différencie des autres, c'est que les gens ont développé des façons relativement bien gérées de la consommer, relativement douces de la consommer, et qu'il faut trouver un créneau où les gens peuvent s'en procurer, qui fasse que ces gens-là ne se mêlent pas à d'autres réseaux criminalisés qui les mettent en contact avec des drogues dont les usages qui se sont développés sont beaucoup plus à risque.

C'est donc le pragmatisme du protestantisme néerlandais, c'est-à-dire que l'État se demande ce qu'il doit faire pour ne pas que cela cause des désordres sociaux et des méfaits sociaux parce que des gens ont décidé de consommer des produits. C'est sur cette base qu'ils ont envoyé la consigne à leur police pour que les gens en possession de quantités en bas de 30 grammes de marijuana ne soient pas criminalisés. La police a le choix ou non de poursuivre, ce qui s'est traduit dans les faits par «ne pas poursuivre du tout.»

Les Pays-Bas n'ont pas légalisé la marijuana ni les autres drogues, ils ont simplement, dans la situation juridique qui était là, pris l'option la plus proche du libéralisme de cette époque. Concernant les autres drogues, il ont financé des «junkiebund» qu'on traduit par syndicat de junkies, mais c'est une mauvaise traduction. Je ne sais pas trop comment le traduire. On peut parler de regroupement d'usagers de drogues par injection. On a donc financé des lieux où ces usagers d'autres drogues, dont on trouvait les consommations plus à risque, pouvaient se rencontrer avec des professionnels de manière à ce que l'information circule sur les usages les moins à risque et les meilleures façons de consommer. Ce qu'on peut faire à court terme, c'est de faire circuler l'information sur les usages les moins à risque, même sur les autres drogues. C'est ce qui fait que très tôt, aux Pays-Bas, on était prêt en matière de prévention du sida puisque les «junkiebund» étaient déjà là comme mécanisme d'information pour l'échange de seringues et autres.

Ce sur quoi j'insiste, et je reviens sur la phrase que M^{re} Oscapella disait tout à l'heure: ce n'est pas de baisser les bras pour l'État que d'aller vers d'autres directions que celle de la politique prohibitive actuelle en matière de drogues; au contraire, c'est de s'interroger sur les actions à entreprendre pour minimiser les méfaits de cette situation. Les Pays-Bas ont choisi la direction de minimiser ces méfaits; ils ont laissé croître des «coffee shops» pour répondre à la demande de marijuana.

Cela crée des problèmes en approvisionnement, on est quand même en prohibition. Mais quand on dit que les Pays-Bas vivent des contradictions dans leur politique parce qu'ils criminalisent le trafic et la possession, mais qu'en même temps, ils ne condamnent pas les «coffee shops», en termes de contradiction en matière de drogue, je pense qu'on n'a certainement pas de leçons à donner. En ce moment, le ministère de la Santé finance des programmes d'échange de seringues et des travailleurs de rue pour se brancher

effects of drug use among IV users. At the same time, the police make arrests for marijuana possession. The advent of needle exchange programs, which have grown in popularity as a component of the AIDS prevention strategy and of programs designed to minimize the harmful effects of drug use, have impacted arrest statistics. Cannabis-related arrests have increased dramatically, while heroin-related arrests have plummeted to virtually zero. Heroin users fall under the jurisdiction of the Department of Health, while marijuana users must answer to the Justice Department. I am less disturbed by the contradictions present in the Netherlands' policy on drugs than I am by our own situation.

The Chairman: Thank you very much, Dr. Beauchesne, for your testimony. As I said to Dr. Oscapella, there certainly will be questions for you later. I hope that you agree to answer them in writing. Thank you as well for taking the time to prepare your submission. It will prove to be a valuable reference tool.

[English]

Honourable senators, our next witness is a professor in the School of Criminology at Simon Fraser University. He is the author of five books, several dozen academic articles and many articles for the popular press. He has written widely on the subjects of drugs and violence. His 1991 book, *High Society: Legal and Illegal Drugs in Canada*, was a critical assessment of drug control policies both historically and within the present era.

Professor Boyd has consulted our archival records and interviewed policy, police and court officers, illicit drug dealers and users, academics and policy-makers, in the course of his work in this realm. His most recent book was published by Douglas & McIntyre this summer. It is called *The Beast Within: Why Men Are Violent*.

Welcome, Professor Boyd.

Mr. Neil Boyd, Professor, School of Criminology, Simon Fraser University: I thought I might talk today about issues subsequent to the book *High Society: Legal And Illegal Drugs in Canada*. You probably have before you an outline of my comments, but I will be brief because I understand that this session is to be devoted largely to questions and answers.

On the topic of the origins of the criminalization of mind-active drugs, my primary point is that the idea of criminalizing certain mind-active drugs is a product of the 20th century. This idea is not found often in the past in any kind of recorded history. We have examples of coffee drinkers in Constantinople, as it then was, being treated horribly. We have examples of people who smoked tobacco on the battlefield having their arms and legs lopped off as a punishment. Those things are inconsequential in terms of the contemporary approach, in terms of the last 100 years when we

aux réseaux de distribution de drogues illicites pour réduire les méfaits de l'usage de drogues chez les UDI et de l'autre côté de la rue, on a la police qui fait des arrestations pour marijuana. D'ailleurs, cela a eu des répercussions dans les statistiques en matière d'arrestation, depuis qu'on a des programmes d'échange de seringues qui gagnent en intensité dans le cadre de la prévention du sida et des programmes de réduction des méfaits: les arrestations en matière de cannabis sont montées en flèche et en matière d'héroïne, elles sont presque à zéro. Parce que si on est consommateur d'héroïne, on relève du ministère de la Santé, si on consomme de la marijuana, on relève du ministère de la Justice. Que les Pays-Bas vivent certaines contradictions de par leur politique dans le contexte prohibitionniste, cela me gêne moins que notre situation.

Le président: Merci beaucoup pour votre témoignage Docteur Beauchesne. Comme je l'ai demandé à M. Oscapella, il y a certainement des questions qui viendront plus tard. J'espère que vous accepterez d'y répondre par écrit. Merci également pour le temps que vous avez consacré à préparer votre mémoire. Nous n'hésiterons pas à y référer.

[Traduction]

Honorables sénateurs, le témoin suivant est un professeur du département de criminologie de l'université Simon Fraser. Il est l'auteur de cinq livres, de plusieurs douzaines d'articles publiés dans des revues professionnelles et de nombreux articles publiés dans les journaux de vulgarisation. Il a beaucoup écrit sur les drogues et la violence. Son ouvrage intitulé *High Society: Legal and Illegal Drugs in Canada*, qui a été publié en 1991, faisait un examen critique des politiques antidrogues passées et actuelles.

Le professeur Boyd a consulté nos archives et a interviewé les personnes chargées d'appliquer les politiques, des membres de la police et des tribunaux, des vendeurs et des consommateurs de drogues illicites, des professeurs et des responsables de l'élaboration des politiques dans le cadre de ses travaux dans le domaine. Son ouvrage le plus récent a été publié par Douglas & McIntyre cet été, et il s'intitule *The Beast Within: Why Men are Violent*.

Je vous souhaite la bienvenue, professeur Boyd.

M. Neil Boyd, professeur, Département de criminologie, université Simon Fraser: J'ai pensé que je pourrais parler aujourd'hui des problèmes dont je traite dans le livre *High Society: Legal and Illegal Drugs in Canada*. Vous avez probablement devant vous un résumé de mes observations, mais je serai bref puisque, à ce que je comprends, la plus grande partie de cette séance est réservée à la période des questions.

Au sujet de l'origine de la criminalisation des drogues psychodysléptiques, je veux d'abord préciser que le concept de la criminalisation de certaines drogues psychodysléptiques est un produit du XX^e siècle. Il n'apparaît pas souvent dans notre histoire, dans aucun document historique. Nous avons bien des exemples de buveurs de café à Constantinople qui, à l'époque, ont été traités horriblement. Il y en a aussi de gens qui se sont fait couper les jambes et les bras en guise de châtiment pour avoir fumé du tabac sur-le-champ de bataille. Ce sont des actes

have had the idea that certain kinds of drugs are so dangerous that we ought to apply the criminal sanction to use and distribution.

That is selective criminalization. When these laws first came into place in Canada in 1908, very negative sentiments existed not only about illegal drugs but also about legal drugs. The penalties for tobacco distribution that were promulgated in the first decade of the past century were more substantial than anything until about the 1990s. Of course, we have the short-lived prohibition of 1918. We have countless plebiscites trying to make dry certain counties in Ontario and elsewhere.

It is a mistake to see illegal drugs in a separate category from the legal drugs insofar as the history of criminalization is concerned. We have compounded that difficulty today because we do not tend to see the legal drugs in the same limelight as the illegal drugs. To demonstrate that, we use the phrase "alcohol and drugs" as if alcohol were not a drug, as if police officers who go to domestic disputes do not know already that the major drug problem they will likely find at that dispute is alcohol abuse, as if we do not already know that more than 70 per cent of all homicides involve alcohol abuse as a critical factor. For us to pretend that the consumption of alcohol is on a morally different plane from the consumption of illegal drugs seems to be a kind of cultural folly that speaks volumes about the cultural blinders we wear as we go about our business in everyday life.

If I could turn back the clock 100 years to Vancouver, Victoria and New Westminster, I could show you opium-smoking factories which were started in the late 1870s and persisted for 30 years without complaint. The labour surplus and the depression in the first decade of the 20th century led to concerns that led to the original legislation. It is noteworthy that the Opium and Narcotic Drug Act of 1908 was introduced by the Minister of Labour. When he introduced the act, he said, "We will get some good out of this riot yet," referring to the anti-Asiatic riot in Vancouver in September of 1907.

Imagine, today, the idea of illegal drug legislation coming forward from the Minister of Labour because he or she is seeking to get some good out of a labour crisis on Canada's West Coast. The situation in California was similar.

In the last couple of years, I have gone to the Public Record Office in Kew Gardens and to the Library of Congress in Washington, D.C., because I realized, after writing about the early history of narcotics legislation in Canada, that Canada was a relatively minor player in the origins of criminalization. The key players were Britain and America. I found that Great Britain was very worried about the idea of criminalization, which was very much an American invention. The Bishop of the Philippines, Bishop Brent, was the prime mover. His concerns were largely

négligeables à la lumière de la démarche contemporaine des 100 dernières années pendant lesquelles nous avons nourri la notion que certains types de drogues sont si dangereux qu'il faut appliquer des sanctions criminelles à leur consommation et à leur distribution.

C'est là une criminalisation sélective. Lorsque ces lois sont entrées en vigueur en 1908 au Canada, un climat très négatif régnait non seulement autour des drogues illicites, mais aussi des drogues légales. Les pénalités prévues pour la distribution du tabac, qui ont été promulguées au cours de la première décennie du siècle dernier, étaient plus des règles de fond que toute autre chose jusqu'à environ les années 90. Bien sûr, il y a eu la très courte période de la prohibition en 1918. Il y a eu un nombre incalculable de plébiscites qui ont tenté d'assécher certaines régions de l'Ontario et d'ailleurs.

C'est une erreur que de situer les drogues illicites dans une catégorie distincte des drogues légales, dans l'histoire de la criminalisation. Nous avons compliqué les choses, de nos jours, parce que nous ne tendons pas à voir les drogues légales sous le même jour que les drogues illicites. Pour le démontrer, nous parlons de «l'alcool et des drogues» comme si l'alcool n'est pas une drogue, comme si les agents de police qui interviennent dans les conflits familiaux ne savent pas pertinemment que le principal problème de toxicomanie qu'ils trouveront dans ce conflit est celui de l'alcool, comme si nous ne savions pas déjà que l'abus de l'alcool est un facteur essentiel dans 70 p. 100 de tous les homicides. Le fait de prétendre que la consommation d'alcool est différente de la consommation de drogues illicites semble être une folie culturelle qui en dit long sur les oeillères culturelles que nous portons tandis que nous vaquons à nos petites routines.

Si je pouvais vous ramener à il y a une centaine d'années à Vancouver, Victoria et New Westminster, je pourrais vous montrer des établissements de consommation d'opium qui avaient ouvert leurs portes aux cours des années 1870 et ont pu être exploités pendant une trentaine d'années sans que personne s'en plaigne. C'est le surplus de main-d'oeuvre et la dépression, pendant la première décennie du XX^e siècle, ont suscité des préoccupations qui ont été à l'origine de la première loi. Il convient de noter que la Loi sur l'opium et les drogues narcotiques de 1908 a été proposée par le ministre du Travail. Lorsqu'il a proposé la loi, il a dit: «nous allons pouvoir tirer parti de cette émeute», en parlant de l'émeute contre les Asiatiques qui sévissait à Vancouver en septembre 1907.

Imaginez, aujourd'hui, qu'un ministre du Travail propose une loi antidrogue pour essayer de tirer parti d'une crise de la main-d'oeuvre sur la côte ouest du Canada! C'était un peu la même chose en Californie.

Depuis deux ou trois ans, je consulte les archives publiques de Kew Gardens et la bibliothèque du Congrès de Washington, D.C., parce que j'ai compris, après avoir écrit sur les débuts de la loi antidrogue au Canada, que le Canada avait eu un rôle relativement peu important dans l'origine de la criminalisation. Les principaux intervenants étaient la Grande-Bretagne et l'Amérique. J'ai découvert que la Grande-Bretagne s'inquiétait beaucoup du concept de la criminalisation, qui était largement une invention américaine. L'évêque des Philippines, monseigneur Brent, en était

driven by morality as opposed to any conception of public health. It is certainly true that opium was being abused in England in that era and it is certainly true that the patent-medicine manufacturers did a great disservice in promulgating their remedies in the form of opiated tonics, elixirs and analgesics, and cocaine-laced tonics, elixirs and analgesics. That abuse, in some direct sense, led to the problem we are facing today of how to dismantle this massive criminal justice apparatus that we have constructed around something that is best seen as a public health problem.

The Shanghai Opium Commission of 1909 is often referred to as the turning point away from regulation and toward criminalization of distribution of certain illicit drugs, primarily the opiates but later cocaine and marijuana. However, the die was really cast before the Shanghai Opium Commission. It was already clear by that time that America's approach would be embraced and that, despite the British reservations, a system of global criminalization was about to be put in place.

The British wrote from Peking, as it was then known, that, in a population of some 400 million people, where smoking opium was freely available, there were only 13 million opium smokers. In terms of the population in any county, perhaps 10 per cent of the adult males were opium smokers. That was about the greatest extent of opium smoking.

One of the greatest mythologies connected with illicit and licit drugs is that if you make a drug more available, you will necessarily get more use and more abuse of that drug. I think the best example of the flaw in that logic is tobacco. Since 1965 we have made that drug, if only by default, more available to more people in more circumstances than ever before. We can take that as a matter of fact from urbanization, migration from the country to the city, and the fact that it does not take you very long to buy a pack of cigarettes today, if you want to do so. From 1965 to the present, we have dramatically reduced the percentage of tobacco smokers in Canada. In 1965, 50 per cent of adult Canadians smoked. Today, the figure is closer to 25 per cent. We have done that not with criminalization, but through aggressive education and public health strategies, and I suppose, to a significant extent, with the promotion of non-smokers' rights. Another example is, of course, the Netherlands, where since 1975 you can buy marijuana in hundreds of so-called coffee shops. The truth is that the rate of consumption of cannabis is much lower in the Netherlands than in either Canada or the United States, where of course we have schemes of illegality in place, schemes of criminalization.

I will just say one or two more things about the origins of the criminalization of mind-active drugs. In 1911 cocaine was added to the schedule of prohibited drugs. If one were to look at the *Hansard* record, one would be somewhat embarrassed by the

le principal proposant. Il se préoccupait plus de moralité que d'une conception quelconque de la santé publique. Il est certainement vrai qu'il y avait consommation abusive d'opium en Angleterre à cette époque, et que les fabricants de médicaments brevetés rendaient un bien mauvais service en proposant des remèdes sous la forme de toniques, d'élixirs et d'analgésiques, qui contenaient de l'opium ou de la cocaïne. Cet abus, dans un sens très direct, est à l'origine du problème que nous avons aujourd'hui à démanteler cet appareil massif de la justice criminelle que nous avons construit autour de quelque chose qui, en fait, serait plutôt un problème de santé publique.

La Commission sur l'opium de Shanghai, instituée en 1909, est souvent considérée comme le point tournant à partir duquel on a abandonné la réglementation en faveur de la criminalisation de la distribution de certaines drogues illicites, principalement les opiacées, mais ultérieurement, la cocaïne et la marijuana. Cependant, les jeux étaient déjà faits avant la Commission de Shanghai. Il était déjà clair à ce moment-là que l'approche américaine serait adoptée et qu'en dépit des réserves des Britanniques, un système de criminalisation universel allait être instauré.

Depuis Pékin, comme la ville s'appelait à ce moment-là, les Britanniques ont précisé que sur une population de quelque 400 millions d'habitants qui avaient le loisir de s'adonner librement à la consommation d'opium, il n'y avait que 13 millions de fumeurs d'opium. À l'échelle de la population des comtés, 10 p. 100 environ des adultes mâles fumaient de l'opium. Cela représentait approximativement la plus forte consommation d'opium.

L'un des grands mythes concernant la consommation de drogues licites et illicites est que le fait de rendre une drogue plus accessible entraîne nécessairement une consommation accrue et abusive de cette drogue. À mon avis, la meilleure preuve que ce raisonnement est faux est le tabac. Depuis 1965, nous avons rendu cette drogue plus accessible à plus de gens et dans plus d'endroits que jamais auparavant, ne serait-ce que par défaut. Cela peut s'expliquer par l'urbanisation, la migration de la campagne à la ville et le fait qu'il faut très peu de temps pour acheter un paquet de cigarettes si l'on en a envie. De 1965 à aujourd'hui, nous avons réussi à réduire, de façon spectaculaire, le pourcentage des fumeurs de tabac au Canada. En 1965, 50 p. 100 des Canadiens adultes fumaient. Aujourd'hui, le pourcentage est plus près de 25 p. 100. Nous avons réussi cet exploit non pas grâce à la criminalisation, mais à une vigoureuse campagne d'éducation et à des stratégies de promotion de la santé publique et, je suppose, dans une grande mesure, à la promotion des droits des non-fumeurs. Il y a aussi évidemment l'exemple des Pays-Bas où, depuis 1975, on peut se procurer de la marijuana dans des centaines de «cafés». Or, le taux de consommation de cannabis est beaucoup plus faible aux Pays-Bas qu'au Canada ou aux États-Unis, où s'applique un cadre fondé sur l'illégalité et la criminalisation.

Je me bornerai à ajouter une ou deux choses seulement au sujet de l'origine de la criminalisation des drogues agissant sur le cerveau. En 1911, on a ajouté la cocaïne à la liste des drogues prohibées. Quiconque lirait le compte rendu du

racism and the ill-natured logic, if you like, of what was trotted before Parliament at that time. It was said that morphine is nothing to cocaine, which is the agent for the seduction of our daughters and the demoralization of our young men, playing upon fears that cocaine use would lead young white women to sleep with black men. We had the same kind of yellow peril with respect to opiates, particularly in the province of British Columbia.

In 1923, marijuana was added to the schedule of prohibited drugs with the simple statement there is a new drug in the schedule. There was no debate. *Maclean's* magazine had serialized the writings of Emily Murphy, a prominent suffragette and a fervent anti-drug crusader. She wrote of marijuana, that those who smoke the dry leaves of the plant become raving maniacs, immune to pain, and likely to indulge in the most extreme forms of violence imaginable. Today we know that that is not true because we have millions of experientially informed consumers who will tell us otherwise. We have an enormous body of sound empirical data, from the time of Le Dain forward, indicating that what was written at the time was fundamentally inaccurate. Still, criminalization persists. People get criminal records and travel and employment disabilities relating to their consumption of that drug.

Since 1950, much has changed with respect to drugs. There is increased purity, lower prices and greater availability, all in the wake of more intensive enforcement. It should strike us as somewhat ironic that marijuana has higher THC levels today than 20 years ago. It is often said this new high THC is a recent development. In fact, it is not that recent. This has been going on for about 20 years. Nonetheless, purity has increased, prices have dropped relative to inflation, and availability has increased. Heroin is more available and at a higher purity. There have been times recently in Vancouver when that has not been as true, but if we look at it longitudinally, from 1950 to the present, we see that heroine is still much more available and at a much greater purity than in the past.

Of course, the drugs have changed. In the 1940s and 1950s in Vancouver, injectable morphine began to appear. Now we have injectable heroin and injectable cocaine use in crack. If we turn the clock back 25 years, there was a little bit of cocaine, but it was powdered and people sniffed or snorted it rather than injected it. Today we have a terrible problem of injectable cocaine use, especially in Vancouver, in the downtown east side. Again, all of this is in the face of more intense enforcement in relation to illegal drugs.

I think it is noteworthy that marijuana has moved from an import-export business to decentralized domestic production. That is an interesting development because, to some extent, it mirrors

Hansard aujourd'hui ne manquerait d'être gêné par le racisme et la logique pour le moins boiteux des arguments avancés devant le Parlement à l'époque. On y affirmait que la morphine n'est rien comparativement à la cocaïne, cette drogue étant un instrument de séduction de nos jeunes filles et de la démoralisation de nos jeunes gens. On jouait sur la crainte que la consommation de cocaïne amène les jeunes filles blanches à avoir des relations sexuelles avec des hommes noirs. De la même manière, on a évoqué le péril jaune en ce qui a trait à la consommation d'opiacés, particulièrement dans la province de la Colombie-Britannique.

En 1923, la marijuana a été ajoutée à la liste des drogues prohibées à la suite d'une simple déclaration. Il n'y a pas eu de débat. Le magazine *Maclean* avait publié à l'époque une série d'articles d'Emily Murphy, suffragette de renom et fervente championne de la lutte antidroque. Selon elle, les personnes qui fumaient les feuilles séchées de cette plante devenaient des maniaques incontrôlables, insensibles à la douleur et susceptibles de se livrer aux actes de violence les plus extrêmes que l'on puisse imaginer. À l'heure actuelle, nous savons que cela n'est pas vrai, car des millions de consommateurs éclairés affirment le contraire. Nous possédons une banque de données empiriques des plus volumineuses, depuis l'époque du rapport Le Dain, qui prouve que ce qui avait été écrit à l'époque était fondamentalement inexact. Pourtant, la criminalisation persiste. Des citoyens ont des casiers judiciaires et sont pénalisés sur le plan de leurs déplacements et de l'emploi à cause de leur consommation de marijuana.

Depuis 1950, beaucoup de choses ont changé en ce qui a trait aux drogues. Elles sont plus pures, moins chères et plus disponibles, tout cela dans la foulée de mesures de répression plus intensives. Il est plutôt ironique que la marijuana renferme aujourd'hui un plus fort pourcentage de THC qu'il y a 20 ans. On entend souvent dire que ce pourcentage élevé de THC est un fait nouveau. En fait, cela dure depuis une vingtaine d'années. La pureté a augmenté, les prix ont baissé par rapport à l'inflation et la disponibilité est accrue. L'héroïne est plus facilement disponible et elle est aussi plus pure. Il y a eu des époques, récemment, à Vancouver, où cela n'a pas été le cas, mais si l'on fait une analyse longitudinale de 1950 à aujourd'hui, on constate que l'héroïne demeure plus facilement accessible et beaucoup plus pure que dans le passé.

Bien sûr, les drogues ont changé. C'est dans les années 40 et 50, à Vancouver, qu'a commencé à faire surface la morphine injectable. À l'heure actuelle, on utilise de l'héroïne injectable et de la cocaïne injectable dans le crack. Si l'on revient 25 ans en arrière, il y avait un peu de cocaïne, mais elle se présentait sous forme de poudre et les consommateurs la reniflait au lieu de l'injecter. Aujourd'hui, nous sommes aux prises avec un problème terrible de consommation intraveineuse de cocaïne, plus particulièrement dans le quartier est du centre-ville de Vancouver. Encore une fois, tout cela se produit dans le contexte d'une campagne intense de répression de la consommation de drogues illégales.

Il importe de noter que la marijuana n'est plus une affaire d'import-export, mais le fruit d'une production intérieure décentralisée. C'est un développement intéressant car, dans une

what has been going on in relation to cocaine, with the Medellin and Cali cartels. I suppose when we look back to 1993 and the murder of Pablo Escobar, we could say that that was a turning point in the war against drugs and that things would change because the Medellin cartel was being dismantled. Of course, we know that business shifted to the Cali cartel, and then we got this sense that things would change because of the Cali cartel's demise. The former president of Colombia, Ernesto Samper, was involved in controversy over a donation from the cartel, and that cartel was placed in prison and appears to have been dismantled. What we have now from all accounts in Colombia is a decentralized form of distribution, with trans-shipment in Mexico and other places.

Cocaine is more plentiful and more available, and it does to some extent mirror marijuana, although marijuana, unlike cocaine, can be produced anywhere. In Canada we have a situation now in which it is being produced everywhere domestically, both indoors and outdoors. It is more available. The price has dropped. The Americans, particularly in Washington state and south of Alberta and British Columbia, are complaining about what they see as a problem of marijuana coming over the border, flooding over the border into their jurisdictions, where it can be sold for about 50 per cent more than what can be had for a similar amount on the streets of Vancouver.

I have been interested in this issue and have always grappled with this for about 25 years. I was first involved in 1973, when I was at the University of Western Ontario on a summer scholarship granted by the Non-Medical Use of Drugs Directorate of Health and Welfare Canada. Is this fundamentally a problem of public health, or is this a criminal law problem of morality? That is a very simple question, but it is a very important question that we have to address. For me, the conclusion has been, for at least 25 years, that using the criminal law has only made this situation worse. We really have to get away from talking about prohibition or legalization.

In the 1950s, *Life* magazine ran an advertisement that said, "More doctors smoke Camels than any other cigarette." In that ad there is a doctor wearing a lab coat and stethoscope and smoking a Camel cigarette. On the corner of the ad there is a life expectancy table that establishes that, at the turn of the century, life expectancy for men was about 40 or 45 years, and here it is, 1940, and life expectancy is 68 years. The clear implication is that tobacco, the pause that refreshes, is also a substance that can increase longevity.

We know very clearly the dangers of laissez-faire legalization, of simply allowing drugs to be promoted and of the idea that any drug can be sold anywhere. To go back to the Surgeon General's report of 1960, we have become aware of the problems of taking a completely laissez-faire approach to drugs, both legal and illegal. With deference to my younger colleagues on the West Coast, the young hempsters, I do not think that the correct approach with respect to cannabis is simply to put it in the marketplace and treat

certain mesure, cela reflète l'évolution survenue dans le cas de la cocaïne, avec les cartels de Medellin et de Cali. Si l'on remonte à 1993 et à l'assassinat de Pablo Escobar, on peut affirmer que ce fut un point tournant dans la lutte antidrogue et que bien des choses ont changé à la suite du démantèlement du cartel de Medellin. Évidemment, nous savons que le commerce a été repris par le cartel de Cali et ensuite, nous avons eu l'impression que les choses changeraient à la suite de la disparition de ce cartel. L'ex-président de Colombie, Ernesto Samper, a été compromis dans un scandale causé par un don de la part du cartel. Quoi qu'il en soit, ses membres ont été emprisonnés et cela semble avoir marqué la fin du cartel. À l'heure actuelle, de nombreuses sources en Colombie font état d'une forme de distribution décentralisée faisant appel à des livraisons transfrontières au Mexique et ailleurs.

La cocaïne est plus abondante et plus disponible que jamais et, dans une certaine mesure, cette évolution reflète celle de la marijuana, encore que la marijuana, contrairement à la cocaïne, peut être produite n'importe où. Au Canada, à l'heure actuelle, on produit de la marijuana partout au pays, à l'intérieur et à l'extérieur. Elle est plus disponible et son prix a baissé. Les Américains, particulièrement les habitants de l'Etat de Washington et du sud de l'Alberta et de la Colombie-Britannique se plaignent de ce que la marijuana venant d'outre-frontières inondent leurs territoires, la même quantité pouvant être vendue environ 50 p. 100 plus cher que dans les rues de Vancouver.

Je m'intéresse et je réfléchis à cette question depuis environ 25 ans. J'ai pris connaissance du dossier pour la première fois en 1973 alors que j'étais à l'Université de Western Ontario en tant que récipiendaire d'une bourse d'été de la direction de l'utilisation non médicale des drogues de Santé et Bien-être Canada. Sommes-nous essentiellement en présence d'un problème de santé publique ou d'un problème de moralité relevant du droit pénal? C'est une question très simple, mais il est très important d'y répondre. Depuis au moins 25 ans que je me penche sur le problème, j'en suis arrivé à la conclusion que le recours au droit pénal n'a fait qu'empirer la situation. Nous devons absolument cesser de parler de prohibition ou de légalisation.

Dans les années 50, le magazine *Life* a publié une annonce qui disait: «Plus de médecins fument des Camel que toute autre marque de cigarettes.» On pouvait y voir un médecin vêtu d'un sarrau de laboratoire et arborant un stéthoscope en train de fumer une cigarette Camel. Dans le coin de l'annonce figurait un tableau sur l'espérance de vie indiquant qu'au tournant du siècle, l'espérance de vie pour les hommes était d'environ 40 ou 45 ans et qu'en 1940, elle était passée à 68 ans. L'implication était claire: le tabac, la pause qui rafraîchit, est une substance qui peut accroître la longévité.

Nous connaissons abondamment les dangers d'une légalisation axée sur le laissez-faire, ainsi que les risques liés au fait de permettre la promotion de la consommation de la drogue et leur vente libre. Pour en revenir au rapport du Surgeon General de 1960, nous sommes sensibles aux problèmes liés à une approche marquée par le plus grand laxisme en ce qui a trait aux drogues tant légales qu'illégales. Sans vouloir manquer de respect à mes jeunes collègues de la côte Ouest, les jeunes champions du

it like any other commodity. One has to be creative. One has to work within the extreme of prohibition and the extreme of laissez-faire legalization. I am quite sure that the answer lies, as they say, in somehow dismantling this very corrupting and very inappropriate criminal justice apparatus we have constructed around illegal drugs. I am convinced the answer is not to put marijuana in corner stores. Although I do not want to exaggerate the dangers of cocaine or heroin, I do think we need to develop creative strategies that will remove the criminal status from users, while at the same time not move us into any kind of difficulty in terms of increasing use or abuse.

It is important to address the nature of the logic that divides legal from illegal drugs. I do not think we can say that the person who goes home at the end of the day and smokes a joint is engaging in an activity of a morally different character than that of a person who goes home at the end of the day and has a glass of wine or beer. Those are not morally different activities, notwithstanding the current state of the criminal law.

We must understand that each drug is different. Each drug carries different kinds of risks. I do not believe that any drug ought to be advertised or promoted. I do not believe the use of any drug ought to be criminalized. Again, the great task ahead in terms of public policy in the next 30 to 50 years is how we change globally to reflect the new reality that acknowledges the science of the past 50 years and the changes in enforcement.

I am dismayed at times when police and the judiciary are derided for their approach to drugs. In the absence of a legislated will with respect to all illegal drugs during the past 30 years, it is the police and the judiciary who have had to soften the brunt of the criminal law. In the 1970s the police would break down your door if they thought you were in possession of cannabis. That is no longer the case. In 1968, more than 50 per cent of Canadians who were convicted of marijuana possession went to jail for that crime. That is no longer the case. In the absence of a legislative will, the judiciary and police have picked up the policy ball and have been running with it. It is quite unfair to attack the shortcomings of the police or the judiciary in relation to policy when legislators have been fundamentally unwilling to act in relation to illegal drugs. There are a few individual exceptions, of course.

I shall now address cannabis and current policy choices. The *Parker* decision from the Ontario Court of Appeal and the medicinal use of marijuana have cast a new light on marijuana. I am sure honourable senators remember the Throne Speech of 1980, when the Trudeau Liberals promised to soften penalties related to marijuana possession. In 1976, Jimmy Carter promised to decriminalize possession of marijuana. That all changed in the 1980s, partly because we had a change to a more conservative political time, with Ronald Reagan coming into power in the

chambre indienne, je ne pense pas que la démarche idéale face au cannabis consiste simplement à le mettre en vente libre et à le traiter comme n'importe quel autre produit. Il faut faire preuve de créativité, il faut considérer les extrêmes de la prohibition et de la légalisation du laissez-faire. Je suis convaincu que la solution consiste à démanteler l'édifice de justice pénale très corrompant et inadéquat que nous avons construit autour des drogues illicites. Je suis convaincu que la solution n'est pas de vendre de la marijuana au dépanneur du coin. Sans vouloir exagérer les dangers de la cocaïne ou de l'héroïne, je pense qu'il nous faut élaborer des stratégies novatrices qui retireront aux consommateurs leur statut criminel tout en ne nous lançant pas dans une voie difficile qui aboutirait à une augmentation de la consommation régulière ou abusive.

Il importe de définir la logique qui distingue les drogues licites des drogues illicites. Je ne pense pas qu'on puisse dire que la personne qui rentre chez elle à la fin de la journée et qui fume un joint s'adonne à une activité moralement différente de celle qui rentre chez elle et se sert un verre de vin ou de bière. Sur le plan moral, ces activités ne sont pas différentes, nonobstant l'état actuel du droit pénal.

Il faut comprendre que chaque drogue est différente. Chaque drogue comporte des risques différents. Je ne pense pas que l'on doive faire la publicité ou la promotion d'une drogue, quelle qu'elle soit. Je ne pense pas non plus que la consommation d'une drogue doive être criminalisée. Encore une fois, le grand défi qui se pose sur le plan de la politique gouvernementale pour les 30 à 50 prochaines années est de savoir comment le dossier évoluera à l'échelle mondiale afin de refléter la nouvelle réalité reconnaissant les percées scientifiques des 50 dernières années et les changements survenus en matière d'exécution de la loi.

Je suis parfois consterné lorsqu'on tourne en ridicule les services policiers et judiciaires en raison de leur approche face à la drogue. En l'absence d'un énoncé législatif concernant toutes les drogues illicites depuis les 30 dernières années, ce sont les services policiers et judiciaires qui ont dû alléger le poids du droit pénal. Dans les années 70, les policiers étaient prêts à démolir votre porte s'ils croyaient que vous étiez en possession de cannabis. Ce n'est plus le cas. En 1968, plus de 50 p. 100 des Canadiens inculpés de possession de marijuana ont été envoyés en prison pour ce crime. Ce n'est plus le cas. En l'absence d'un énoncé législatif, les services judiciaires et policiers ont assumé la responsabilité de la politique et se la sont appropriée. Il est plutôt injuste d'attaquer les lacunes des services policiers ou judiciaires en matière de politique alors que les législateurs ont essentiellement refusé d'agir dans le dossier des drogues illicites. Évidemment, il y a quelques exceptions individuelles.

Je parlerai maintenant du cannabis et des choix actuels en matière de politique. La décision *Parker* rendue par la Cour d'appel de l'Ontario concernant la consommation de marijuana à des fins médicales a jeté une lumière nouvelle sur la marijuana. Les honorables sénateurs se souviendront sûrement du discours du Trône de 1980 dans lequel les Libéraux de Pierre Trudeau avaient promis d'assouplir les sanctions liées à la possession de marijuana. En 1976, Jimmy Carter avait promis de décriminaliser la possession de marijuana. Tout cela a changé dans les années 80.

United States and Brian Mulroney coming into power in Canada. At the same time, there was a more important change that directed drug policy, especially in relation to marijuana.

It became known that people in junior high and high school were using marijuana. That fact flew in the face of the logic, for many at least, of the decriminalization of possession and softening at all with respect to cannabis. It was one thing for the public to think about adults using illegal drugs or cannabis. It was quite another for the public to consider the possibility that people as young as 12 or 13 were using cannabis.

I understand why that happened. I do not think it ought to have changed the trajectory of reform or ought to have changed the direction that the Trudeau Liberals were urging or what Jimmy Carter was advocating in the United States. We should have continued to head down that road.

I do not think it is a good idea for children to use legal or illegal drugs: coffee, tea, alcohol, tobacco, cannabis, cocaine or what have you. Whether we need to use criminal sanctions to deal with that problem is another matter. Both France and Italy have limited legislation with respect to alcohol consumption by young people. Interestingly, alcohol plays a much more destructive role in French culture than it does in Italian culture, at least if we are to go by rates of cirrhosis of the liver and death from alcohol related problems. Those two jurisdictions are very similar in terms of their policies with respect to tobacco. They do not enforce any kind of strong prohibition with respect to young people, and yet there is a great difficulty with alcohol in one jurisdiction and not in the other.

I am not sure we were really headed down the right road in the 1980s. Things changed again in the 1990s with an upsurge of cannabis use that is not restricted to Canada, but that we can see in most western industrialized cultures. That is not easily explained; it probably has to do with the children of the baby boomers coming of age and the passage of culture from one generation to the next. In any event, rates of use are still much below the peak years of 1978-79.

I am worried about the prison-building movement in the U.S. and the development of a substantial inertia now in relation to that prison-building movement. The U.S. has put enormous numbers of drug offenders behind bars. The prisons are in rural areas where the entire economy is dependent upon the prison for its existence. It is very difficult to know how it will be possible to change law in relation to this problem of incarcerating people for the simple use of illegal drugs.

In Canada, the federal government in the next parliament will have to determine what to do about the *Parker* decision. My guess is that it will carve out some kind of regulatory exemption for cannabis. However, I doubt that the government will do what it ought to do to carve out an exemption policy. The *Parker* decision

en partie parce que nous avons connu une époque politique plus conservatrice, avec l'arrivée au pouvoir de Ronald Reagan aux États-Unis et de Brian Mulroney au Canada. Parallèlement, un changement important s'est produit à l'égard de la politique concernant la drogue, et en particulier la marijuana.

On a su que des jeunes de la première à la dernière année du niveau secondaire fumaient de la marijuana. Pour un grand nombre de citoyens à tout le moins, cette information a coulé tous les arguments en faveur de la décriminalisation de la possession de cannabis et de l'atténuation de toutes les sanctions connexes. C'était une chose pour le public d'accepter que des adultes consomment des drogues illégales ou du cannabis mais c'en était une autre que d'envisager la possibilité que des jeunes âgés d'à peine 12 ou 13 ans en fument également.

Je comprends ce qui s'est produit. Cela dit, je ne pense pas que cela aurait dû changer la trajectoire de la réforme ou l'orientation que préconisait le gouvernement libéral de Trudeau ou celui de Jimmy Carter aux États-Unis. Nous aurions dû continuer sur cette voie.

Je ne pense pas que ce soit une bonne idée que des enfants consomment des drogues licites ou illicites: café, thé, alcool, tabac, cannabis, cocaïne ou autres. Qu'il soit nécessaire de recourir à des sanctions criminelles pour régler ce problème est une autre paire de manches. La France et l'Italie ont tous deux une législation limitée concernant la consommation d'alcool chez les jeunes. Chose intéressante, l'alcool joue un rôle beaucoup plus destructif dans la culture française que dans la culture italienne, à tout le moins si l'on tient compte des taux de cirrhose du foie et des décès à des problèmes de consommation d'alcool. Ces deux pays ont adopté des politiques très semblables à l'égard du tabac. Ils n'imposent pas de prohibition aux jeunes et pourtant, la consommation d'alcool pose un grave problème dans l'un et non dans l'autre.

Je ne suis pas certain que nous avons choisi la bonne direction dans les années 80. Les choses ont changé de nouveau dans les années 90 à la suite d'une recrudescence de la consommation de cannabis qui n'est pas limitée au Canada mais que l'on constate dans la plupart des pays occidentaux industrialisés. Cela n'est pas facile à expliquer; sans doute cela est-il relié aux enfants des baby-boomers qui atteignent l'âge adulte et au passage de cette culture d'une génération à l'autre. Quoi qu'il en soit, les taux de consommation demeurent bien inférieurs aux années de pointe de 1978 et 1979.

Je m'inquiète du mouvement en faveur de la construction de nouvelles prisons aux États-Unis et de l'apathie face à ce mouvement. Les États-Unis ont emprisonné un nombre considérable de trafiquants de drogues. Les prisons sont situées dans des régions rurales dont l'économie tout entière dépend de cet établissement pour survivre. Il est très difficile de savoir comment il sera possible de modifier la loi en ce qui a trait à l'incarcération pour la simple possession de drogues illicites.

Au Canada, le gouvernement fédéral devra, au cours de la prochaine législature, décider ce qu'il convient de faire à la suite de la décision *Parker*. Je suppose qu'il établira une exemption réglementaire à l'égard du cannabis. Cependant, je doute que le gouvernement prenne les dispositions nécessaires pour établir une

should not stand on its own. Legislation should be written that would accomplish the de facto decriminalization of possession and provide more power to physicians.

I am sure the situation will be more restricted and that licences will be required, and so forth. It will become a bureaucratic quagmire. The difficulties for people who need marijuana for medicinal reasons will undoubtedly continue for the next five to ten years, or more. I hope that is not the case, but I think it is likely.

With cocaine, heroin and methadone, there is a need for the expansion of methadone. I see that in Vancouver where I live. There are many controls for the amount of methadone that can be prescribed. Those controls effectively ensure that the people in question will continue to seek out heroin on the black market. The amount of methadone that doctors are able to prescribe to those people is not sufficient for their needs, thus they inject once or twice a day to add to it.

Even if you gave users the methadone they needed, they probably would continue to inject once or twice a day. However, experience from Europe and elsewhere suggests that limiting the amount of methadone and subjecting people to urine tests, kicking them out of the program if they have positive urine tests for heroin, really work to make methadone maintenance non-functional. It is not a useful alternative to the black market. I thought the idea of methadone was to get people away from the illicit market, to stop the property crime that goes with the desperation of the heroin or cocaine habit.

In 1973, the Le Dain commission recommended small-scale prescription of heroin on a closely monitored trial basis. I do not think that is a radical suggestion. It is a relatively conservative and thoughtful suggestion. The Le Dain commission was not a woolly-headed bunch of wildly liberal people. It was a very conservative cast of jurists. I remember taking constitutional law from Mr. Le Dain in my first year at Osgoode and I can attest to the fact that he was not some sort of wild liberal or wild radical. Yet, in 27 years, we have not even begun to try to follow that commission's recommendation. The federal government will not permit it. The provincial government in British Columbia has collapsed in the face of federal government opposition and municipal opposition in Vancouver. It will not happen.

I see the expansion of methadone as necessary. I thought we wanted to reduce violent crime and property crime. It seems to me that we need to be more creative. These are not radical steps. This is not about making heroin widely available. This is very controlled and restricted. It might not even raise the ire of the United States.

exemption sur le plan de la politique. La décision Parker ne devrait pas rester seule. Elle devrait s'accompagner d'une loi qui aurait pour effet de décriminaliser la possession et de donner davantage de pouvoir aux médecins.

Je suis sûr qu'il y aura davantage de restrictions et que des permis seront requis, et ainsi de suite. Cela deviendra un fouillis bureaucratique. Les personnes qui ont besoin de marijuana pour des raisons médicales continueront sans doute à rencontrer des difficultés pour les cinq à dix prochaines années ou plus. J'espère que ce ne sera pas le cas, mais je pense que c'est plausible.

Pour ce qui est de la cocaïne, de l'héroïne et de la méthadone, il est nécessaire d'élargir les paramètres de la distribution de méthadone. Je le constate à Vancouver, où j'habite. Il existe de nombreux contrôles concernant la quantité de méthadone qui peut être prescrite. Dans les faits, ces contrôles font que les consommateurs doivent continuer de s'approvisionner en héroïne sur le marché noir. La quantité de méthadone que les médecins peuvent prescrire à ces usagers ne suffit pas à combler leurs besoins et par conséquent, ils doivent s'en injecter davantage une ou deux fois par jour.

Même si l'on donnait aux consommateurs de méthadone la quantité dont ils ont besoin, ils continueraient sans doute à s'injecter de la drogue une ou deux fois par jour. Cependant, l'expérience menée en Europe et ailleurs donne à penser que le fait de limiter la quantité de méthadone et d'assujettir les consommateurs à des tests d'urine qui, s'ils décèlent la présence d'héroïne, entraînent le renvoi des participants du programme, rend en fait non fonctionnel le programme de soutien à la méthadone. C'est n'est pas une solution de rechange utile au marché noir. Je pensais que l'idée du programme de méthadone était de réduire la dépendance vis-à-vis du marché illicite, d'enrayer les crimes contre la propriété qui sont causés par le désespoir lié à l'accoutumance à l'héroïne ou à la cocaïne.

En 1973, la Commission Le Dain a recommandé un programme d'ordonnance d'héroïne en petites quantités selon des paramètres très stricts. Je ne pense pas que ce soit là une suggestion radicale. C'est au contraire une suggestion prudente et réfléchie. Les membres de la Commission Le Dain n'étaient pas des Libéraux à tous crins. La Commission était composée de juristes très conservateurs. Je me souviens d'avoir pris un cours de droit constitutionnel pendant ma première année à Osgoode Hall et je peux affirmer que M. Le Dain n'était absolument pas un Libéral ou un radical débridé. Et pourtant, 27 ans plus tard, nous n'avons même pas commencé à appliquer la recommandation de la Commission. Le gouvernement fédéral ne veut rien entendre. Quant au gouvernement provincial de la Colombie-Britannique, il a renoncé devant l'opposition du gouvernement fédéral et des autorités municipales de Vancouver. Cela ne se fera pas.

Personnellement, je considère nécessaire l'expansion d'un programme de méthadone. Je croyais que nous voulions réduire le crime violent et les attaques contre la propriété. Il semble que nous devrions faire preuve de plus de créativité. Il ne s'agit pas là de mesures radicales. Il ne s'agit pas de rendre accessible l'héroïne. C'est un programme restrictif très strict. Cela ne risque même pas de faire sourciller les États-Unis.

Safe injection sites in Vancouver are talked about at some length. I think the major reason for these safe injection sites is that it is perceived that they will result in a lower risk of overdose. The main concern is that that will establish networking, which will lead to an increase in injectable drug use. Again, only a very small percentage of the Canadian population, less than 1 per cent, has any interest in engaging in this type of activity. There is no sign that that percentage has grown markedly in the last 30 years. What we have experienced is an increasing toll in respect to property crime and violent crime as a consequence of the policies that we have been pursuing globally.

In all this criticism, I recognize that it is fair to say that Canada cannot easily come up with its own solution. Canada can do more than it is doing. It could decriminalize the possession of cannabis. It could adopt the recommendation of the Le Dain commission of 1973 for experimental, closely monitored prescription trials for heroin, and possibly even for cocaine. After all, some users are more difficult in terms of their behaviour and are at greater risk of ill health and premature death because they are using not only heroin, but also cocaine and alcohol.

A few years ago a graduate student looked at heroin overdoses in the downtown east side. It is really not correct to say that those are primarily heroin overdoses. In fact, most of them are heroin/alcohol overdoses. People are drinking a lot, they take heroin and, having forgotten that they have taken heroin, they take some more. Increasing purity has, of course, a lot to do with the increased risk of overdose. In a sense, it is about protecting people who cannot or will not protect themselves. It seems to me that the state has a role in doing that.

I urge Canada to do two things without global reassessment. The first would be to decriminalize simple possession of marijuana and to stop the travel and employment disabilities that follow upon conviction. It might be possible to look even a little further than that, at what is being done in Alaska and South Australia. I talked earlier of a range. We should not consider that we are choosing prohibition on one end of the continuum and legalization on the other.

If you want to get people away from the illicit market and criminality, and if they want to use cannabis and we are decriminalizing its possession, then we are saying that, as an adult, you have a civil right to use this drug in private among consenting adults. One of the things we might do, as was done in South Australia and Alaska, is to allow people to grow small amounts of cannabis for their own use in conjunction with the decriminalization of possession. That is taking a step short of the Amsterdam approach, which is to give it more visibility, to allow it to be put in store fronts and so on, and to be sold in that manner. It still would not really upset the Americans that much because prohibition against the growers and distribution would remain. However, you would be honest with young Canadians by saying,

On parle longuement de sites d'injection sûre à Vancouver. Si l'on préconise de tels sites, c'est que l'on estime qu'ils réduiront le risque d'une overdose. On craint principalement qu'une telle pratique permette de créer un réseautage, ce qui déboucherait sur une hausse de la consommation de drogue injectable. Encore là, seul un très faible pourcentage de la population canadienne, soit moins de 1 p. 100, souhaite s'adonner à ce genre d'activité. Rien n'indique que ce pourcentage a connu une augmentation au cours des 30 dernières années. Par ailleurs, nous avons été témoins d'une forte hausse des crimes contre la propriété des crimes violents à la suite des politiques mises en oeuvre à l'échelle internationale.

En dépit de toutes ces critiques, il faut bien dire, pour être honnête, que le Canada ne peut facilement proposer sa proche solution. Le Canada peut cependant faire davantage. Il peut décriminaliser la possession de cannabis. Il pourrait adopter la recommandation de la Commission Le Dain, en 1973, de mettre en oeuvre un projet pilote étroitement surveillé autorisant la délivrance d'ordonnance pour l'héroïne et, possiblement la cocaïne. Après tout, certains usagers ont des comportements plus difficiles et courent davantage de risque de souffrir de diverses maladies et de mourir prématurément parce qu'ils consomment non seulement de l'héroïne, mais aussi de la cocaïne et de l'alcool.

Il y a quelques années, un jeune universitaire a étudié les cas d'overdoses d'héroïne dans le quartier est du centre-ville de Vancouver. Il n'est pas exact de dire qu'il s'agit principalement de surdoses d'héroïne. En fait, la plupart sont des surdoses d'héroïne et d'alcool. Les usagers boivent beaucoup, prennent de l'héroïne et, ayant oublié qu'ils en ont pris, en prennent davantage. Évidemment, la pureté accrue de cette substance a beaucoup fait pour accroître le risque de surdose. En un sens, on vise ainsi à protéger les gens qui ne peuvent ou ne veulent pas se protéger eux-mêmes. À mon avis, c'est un rôle qui incombe à l'État.

J'invite le Canada en marge d'une réévaluation à l'échelle internationale. La première consiste à décriminaliser la simple possession de marijuana et à suspendre les sanctions en matière de déplacement et d'emploi qui font suite à une condamnation. Il serait peut-être possible d'envisager d'aller même un peu plus loin dans la ligne de ce qui se fait en Alaska et en Australie du sud. J'ai parlé tout à l'heure d'une gamme. Nous ne devrions pas considérer que nous choisissons entre la prohibition à une extrémité de la gamme et la légalisation à l'autre.

Si l'on veut amener les gens à abandonner le marché illicite et la criminalité et s'ils veulent consommer du cannabis et que nous décriminalisons sa possession, cela revient à leur dire qu'en tant qu'adultes, ils ont un droit civil de consommer cette drogue en privé entre adultes consentants. On pourrait, entre autres, faire comme en Australie du sud et en Alaska, c'est-à-dire permettre aux gens de cultiver de petites quantités de cannabis pour leur propre usage tout en alliant cela à la décriminalisation de la possession. Cela ne va pas aussi loin que l'approche d'Amsterdam, qui consiste à donner à cette drogue davantage de visibilité en permettant qu'elle soit vendue dans les vitrines de magasin et ainsi de suite. Je ne crois pas que les Américains s'en formaliseraient, étant donné que l'interdiction visant les

“We recognize that your use of cannabis is fundamentally no different from our use of beer, wine or spirits, and it is probably a good deal less dangerous if we look at morbidity data, so we will not treat you as criminals for doing this. Here is our deal — you can use it and you can grow a small amount of it. At the same time, let us be honest. This is not entirely a benign drug without risks. This is not a drug on which you should go to school or work, unless you want to be three or four steps behind the game.”

The second point I would make is probably a more serious one in terms of protecting life — the risks of overdose — and protecting Canadians from property crime and violent crime. We need to try the Le Dain recommendation of 1973, the possibility of prescription on a closely monitored trial basis.

The suggestions I am making are relatively conservative. In fact, they are probably more conservative than some of the suggestions I might have advanced 15 years ago. I want to see some change in this area. Pragmatically, these seem to be the only sources of potential for change.

Senator Kenny: Welcome, Professor Boyd. You tempt me too much with your last statement. What has made you wiser in the last 10 or 15 years so that you have modified your views?

Mr. Boyd: As you get older, you see some of the downside. You see some of the wasted time and abuse. I suppose things tend to be more grey than black and white.

Senator Kenny: In a public health context, what is the hierarchy of dangerous drugs? What are the characteristics that you measure? How do you rank them? What jumps to my mind is the government's figure of 45,000 deaths per year related to tobacco. Can you give the committee a short run-through on what characteristics you would look at if you were trying to rank drugs and how you would go about it?

Mr. Boyd: There are two that jump to mind. The first is premature death as a result of use of the drug. The second is overdose death, more or less instantaneous as a direct result of consumption. There have been many surveys of physicians and health professionals looking at the dangerousness of licit and illicit drugs.

Another variable in addition to possibility of overdose and premature death would be the extent to which the drug is addictive, that is, its potential for dependence. The drugs that are thought to be most likely to create a pattern of dependence in terms of physical addiction are tobacco and heroin. As you indicated, the drug that is most likely to be a leading cause of death for Canadians is tobacco, followed by alcohol. If you add up all the illegal drugs, you will see that they are a drop in the bucket

cultivateurs et la distribution demeurerait en vigueur. Cependant, on serait aussi honnête avec les jeunes Canadiens en leur disant: «Nous reconnaissons que votre consommation de cannabis n'est pas fondamentalement différente de notre consommation de bière, de vin ou de spiritueux et qu'elle est sans doute beaucoup moins dangereuse si l'on considère les données sur la morbidité. Par conséquent, nous n'allons pas vous traiter comme des criminels pour cela. Voici le marché: Vous pouvez en consommer et en cultiver une petite quantité. Parallèlement, il faut être honnête: il ne s'agit pas entièrement d'une drogue bénigne sans risque. Ce n'est pas une drogue qu'il convient de consommer avant d'aller à l'école ou au travail, sinon vous vous retrouverez loin derrière vos collègues.»

Mon deuxième argument est de nature plus sérieuse puisqu'il vise à protéger la vie — les risques d'une surdose — et à protéger les Canadiens contre les crimes violents et les atteintes à la propriété. Il nous faut tenter de mettre en oeuvre la recommandation de la Commission Le Dain de 1973, c'est-à-dire implanter un projet pilote extrêmement rigoureux autorisant la distribution, sur ordonnance, de drogues illicites.

Ces suggestions sont relativement conservatrices. En fait, elles sont sans doute plus conservatrices que certaines autres que j'ai faites il y a 15 ans. Je souhaite qu'il y ait un changement dans ce domaine. Sur le plan pratique, il semble que ce soit là les seules sources possibles de changement.

Le sénateur Kenny: Bienvenue, monsieur Boyd. Votre dernière déclaration est une trop grande tentation pour moi. Je brûle de savoir ce qui vous a rendu plus sage au cours des 10 ou 15 dernières années, au point de changer d'avis?

M. Boyd: À mesure que l'on vieillit, on prend conscience de certains désavantages. On constate le temps perdu et les abus. Nos opinions sont moins tranchées: il y a moins de blanc et noir et plus de gris.

Le sénateur Kenny: Dans le contexte de la santé publique, quelle est la hiérarchie des drogues dangereuses? Y a-t-il des caractéristiques que vous mesurez? Comment les classez-vous? J'ai à l'esprit le chiffre de 45 000 décès par année liés au tabagisme, publié par le gouvernement. Pouvez-vous expliquer brièvement au comité les paramètres qui vous permettraient de classer ces drogues et la démarche que vous adopteriez?

M. Boyd: Deux éléments immédiats me viennent à l'esprit. Le premier est le décès prématuré résultant de la consommation de la drogue. Le deuxième est le décès par surdose, décès plus ou moins instantané qui résulte directement de la consommation. Des médecins et des professionnels de la santé ont mené de nombreuses études du caractère dangereux des drogues licites et illicites.

À la possibilité d'une surdose et d'une mort prématurée, on pourrait ajouter une autre variable, soit l'effet d'accoutumance; autrement dit, son potentiel d'accoutumance. Les drogues qui sont considérées comme le plus susceptible de créer un comportement d'accoutumance sur le plan physique sont le tabac et l'héroïne. Comme vous l'avez mentionné, la drogue qui est la principale cause de décès chez les Canadiens est le tabac, suivie de l'alcool. Si l'on fait la somme de toutes les drogues illégales, on constate

in contrast to the legal drugs. Many would say that that ought to be a lesson to us, that we should never go down the road of liberalizing laws with respect to illicit drugs because of our experiences with licit drugs.

If you compare current rates of use of cannabis with current rates of use of tobacco or alcohol, it is quite clear that cannabis is a less dangerous drug in terms of overdose, of death due to use itself and of addictive potential. We often talk about deaths related to heroin overdoses. However, a recent report indicates quite clearly that, in the city of Vancouver, during the past five years, there have been many more deaths from alcohol overdose than from heroin overdose. That does not get attention because, of course, the captains of the alcohol industry are treated as contributing corporate citizens, while the people who sell illegal drugs are treated as pushers. It seems to me that that is a very inverted kind of logic. The people who are sanctioned and given the power to promote a drug are the pushers. The people who sell drugs in clandestine settings to willing consumers are not pushers in the same way that people who run alcohol and tobacco companies are pushers.

I learned a valuable lesson with this when I was hired 10 years ago by CTV to work on a documentary. I think it was the last major documentary that Murray Chermov signed before he departed from CTV. In a rough cut that was shown to the president of CTV, I was shown making the point I am making now, that the real pushers are the people who sell legal drugs. He said, "Who is this expletive?" and threw his books down and walked out of the room. That is what was reported to me by the producers of the film. They did not have to be told to cut me out. There is a corporate reluctance to acknowledge that the people who sell legal drugs are, in fact, pushers, in a way that I think is much more descriptive and accurate than it is an accurate description of the people who sell illegal drugs.

The Chairman: May I interject? You mentioned dependency on heroin. Of course, probably everyone thinks it is highly addictive. You take heroin and that is it, you are addicted. I think that is not true.

Mr. Boyd: No, it is not true. I think it is more likely to produce physical dependence than some other drugs.

The Chairman: I want you to be more specific on that. Why? First, because I think a lot of people are listening to that and they say, "I knew that. It creates dependency." You and I know it is not true and it needs to be properly and rigorously explained to the Canadian population.

qu'elles ne représentent qu'une goutte d'eau comparativement aux drogues licites. Nombreux sont ceux qui diraient que cela devrait être une leçon pour nous, que nous ne devrions jamais envisager de libéraliser les lois concernant les drogues illicites en raison de notre expérience avec les drogues licites.

Si l'on compare les taux actuels de consommation de cannabis au taux actuel de consommation de tabac ou d'alcool, il est assez évident que le cannabis est une drogue moins dangereuse pour ce qui est des risques de surdose, de mort prématurée liée à la consommation et du potentiel d'accoutumance. Nous parlons souvent des décès causés par les surdoses d'héroïne. Cependant, d'après un rapport récent, il y a eu à Vancouver un beaucoup plus grand nombre de décès liés à une consommation abusive d'alcool qu'à une surdose d'héroïne au cours des cinq dernières années. Cela n'attire pas l'attention car, bien entendu, les capitaines de l'industrie des boissons alcoolisées sont traités comme des citoyens honorables alors que les personnes qui vendent des drogues illégales sont traitées comme des trafiquants. Il me semble que c'est là une logique perverse. Les personnes qui sont sanctionnées par l'opinion et à qui l'on donne le droit de faire la promotion d'une drogue sont, eux, les trafiquants. Celles qui vendent des drogues dans la clandestinité à des consommateurs consentants ne sont pas plus des trafiquants que les dirigeants de sociétés d'alcool et de tabac.

J'ai appris une leçon valable à ce sujet lorsque j'ai été embauché il y a 10 ans par le réseau CTV pour travailler à un documentaire. Je pense que c'est le dernier grand documentaire qu'a signé Murray Chermov avant son départ de CTV. Dans un premier montage présenté au président de CTV, on pouvait m'entendre avancer le même argument qu'aujourd'hui, soit que les véritables trafiquants sont ceux qui vendent des drogues légales. Il a dit: «Qui est ce «juron»?» Il a ensuite jeté ses livres par terre et a quitté la pièce. C'est ce que m'ont raconté les producteurs du film. On n'a pas eu besoin de leur dire de couper mon entrevue. Dans le monde des affaires, on répugne à reconnaître que ceux qui vendent des drogues légales sont en fait des trafiquants et que ce terme s'applique à eux de façon beaucoup plus apte et précise qu'à ceux qui vendent des drogues illégales.

Le président: Puis-je intervenir? Vous avez parlé de l'accoutumance à l'héroïne. Bien sûr, tout le monde pense que c'est une substance qui crée une forte accoutumance. Qu'il suffit de prendre de l'héroïne et que ça y est, on est accro. Je pense que ce n'est pas vrai.

M. Boyd: Non, ce n'est pas vrai. L'héroïne est plus susceptible de produire une dépendance physique que certaines autres drogues.

Le président: Je souhaiterais que vous soyez plus précis. Pourquoi? Simplement parce que je pense qu'un grand nombre de nos auditeurs se disent: «Je savais cela. L'héroïne crée une dépendance.» Vous et moi savons que ce n'est pas vrai et il convient d'expliquer cela à la population canadienne de façon claire et rigoureuse.

Mr. Boyd: The first place that really hit home was when I was interviewing people in prisons, people who were heroin-dependent. I noticed — as anybody who has been in a prison notices — that there is a very high rate of tobacco use in prisons. I started asking tobacco users about tobacco and heroin, wanting to know which was more difficult to leave behind. There were exceptions, but nine out of ten told me that it is much more difficult to quit tobacco. They would say, “When I am in here, I do not get heroin all the time, although I can get it reasonably regularly, but the government supplies me with a steady stream of tobacco.”

The Chairman: Can you talk to us about the experience during and after the Vietnam War?

Mr. Boyd: I think that is an interesting example. As you probably know, Richard Nixon was very keen on treatment as a result of people coming back from Vietnam addicted to heroin. However, what they found was that the overwhelming majority of those people stopped using heroin after they were out of that life-and-death environment in Vietnam. They ceased its use.

I was at a conference two weeks ago at the University of British Columbia. People from Europe — from Zurich and Frankfurt — had been invited, and they were talking about what makes people stop using heroin. We heard from a cadre of treatment people, counsellors, grief counsellors, counsellors of every conceivable description, and the thought among that group of people is that it is their skills that lead people to stop using those drugs. When you survey former drug users, that is not what they say. Very rarely do I hear former drug users say, “Yes, it was the counselling.” It was usually some change in their life, someone coming into their life. Sometimes it was religion, more often it was a person, a romantic involvement, a commitment, an understanding that there was a better life that they could lead, that there was another person who cared enough about them and about whom they cared enough to stop.

We fuel a lot of industry, of treatment and counselling and so on, but the best evidence suggests that people stop because of changes in their circumstances. The Vietnam example is a good demonstration of that. The person from Frankfurt, who had interviewed more than 100 people who had stopped, said that most of the ones who had stopped, had stopped not because they went back to explore their childhood or because they went into some group counselling or Jungian or Freudian kind of thing, but because something changed in their life circumstances.

The Chairman: I am sure you do not want to diminish the work of Narcotics Anonymous or others, working in this area.

M. Boyd: La première chose qui m’a vraiment frappé alors que je faisais des entrevues de détenus dans les prisons, d’héroïnomanes, c’est qu’il y a une forte consommation de tabac dans ces établissements. C’est là une observation que n’importe qui peut faire. J’ai commencé à interroger les fumeurs au sujet du tabac et de l’héroïne. Je voulais savoir laquelle de ces deux substances était la plus difficile à abandonner. À quelques exceptions près, neuf personnes sur dix m’ont dit qu’il était beaucoup plus difficile de cesser de fumer. Les détenus me disaient: «Lorsque je suis en dedans, je n’ai pas accès à de l’héroïne constamment, même si je peux m’en procurer assez régulièrement, mais le gouvernement me fournit un approvisionnement ininterrompu de tabac.»

Le président: Pouvez-vous nous parler de l’expérience menée pendant et après la guerre du Vietnam?

M. Boyd: Je pense que c’est là un exemple intéressant. Comme vous le savez sans doute, Richard Nixon souhaitait vivement que l’on traite les soldats américains qui revenaient du Vietnam intoxiqués à l’héroïne. Cependant, on a constaté que l’écrasante majorité de ces soldats ont cessé de consommer de l’héroïne après avoir quitté le Vietnam, cet environnement où la vie ne tenait qu’à un fil. Ils ont cessé d’en consommer.

Il y a deux semaines, j’ai assisté à une conférence à l’Université de la Colombie-Britannique. Des experts venant d’Europe — de Zurich et de Francfort — avaient été invités et ils ont parlé de ce qui permet aux usagers de cesser de consommer de l’héroïne. Nous avons entendu l’opinion de toute une gamme de personnes associées au traitement de la toxicomanie, des psychologues, des experts du deuil, des conseillers de tout acabit, qui sont d’avis que ce sont leur compétence qui amène les usagers à interrompre leur consommation de drogue. Pourtant, lorsqu’on interroge d’ex-usagers, ce n’est pas ce qu’ils disent. Il est très rare que j’entende des ex-consommateurs dire: «Oui, c’est grâce au counselling». Habituellement, ce revirement survient à la suite d’un changement dans leur vie, de l’entrée en scène de quelqu’un de particulier dans leur vie. Parfois, cela est dû à la religion, mais le plus souvent, le crédit est attribuable à une personne, un intérêt romantique, une promesse, la réalisation qu’il est possible de mener une vie meilleure, qu’une autre personne se soucie de leur sort et qu’elle tient suffisamment à eux les amener à arrêter.

Nous faisons vivre toute une industrie liée au traitement et au counselling, mais quantité de preuves montrent que les gens arrêtent de consommer parce que leur vie a changé. Le Vietnam est un excellent exemple de cela. Le représentant de Francfort, qui avait interviewé plus d’une centaine d’ex-usagers, a dit que la plupart de ceux qui avaient cessé de consommer l’avaient fait non pas parce qu’ils avaient exploré leur enfance ou qu’ils avaient participé à une thérapie de groupe ou encore à une analyse jungienne ou freudienne, mais parce que quelque chose avait changé dans leur vie.

Le président: Je suis sûr que vous ne voulez pas minimiser les efforts de groupes comme Toxicomanes anonymes et autres, qui oeuvrent dans ce domaine.

Mr. Boyd: No. Those people work not so much with professional counsellors and the like, but they work on a kind of bonding with each other to give each other a kind of moral support for abstinence.

One of the problems that we have been wrestling with in British Columbia is that sometimes those folks are not given enough credit or appreciation, in the sense that if you have an abstinence-based program, you do not get the funding that you might get, at least from our provincial government, if you included people who were not in abstinence-based programs, such as those on methadone. We should have a big enough tent to allow for different treatment modalities.

Senator Kenny: You appeared to discount the slippery slope theory, professor. To what do you attribute the wide acceptance of that theory?

Mr. Boyd: It is puzzling in some respects, because if we were going to talk about the gateway drugs in our culture — a notion closely allied with the slippery slope theory — they are tobacco and alcohol. Those are the drugs people are most likely to use. Just about everyone used them. The people I talked to in prisons said that their first experiences were not with marijuana, heroin and cocaine; their first experiences were with alcohol and tobacco. Those are usually the drugs they still have the greatest difficulty with.

The slippery slope theory is the idea that if you start using marijuana — and that is the drug most often mentioned — you will go on to use other drugs. It is probably undeniably true that if you use an illegal drug there is a greater probability that you will use another illegal drug than if you have never used an illegal drug. The logic of that is not based on pharmacology, it is based more on law and understanding of deviance.

To give you an example, in 1977, when I was in my third year at Osgoode Hall Law School, a survey undertaken of our graduating class determined that 85 per cent of the graduating class had used marijuana. There was virtually no use of any other illicit drug — less than 1 per cent. We know this from self-report data. One of my colleagues from Simon Fraser University has, for 25 or 30 years, been collecting data with respect to drug use among the first-year class, incoming students in psychology. He has found, again, that the percentage of marijuana use has gone from a high of maybe 20 per cent, at least as expressed in the questionnaire, which is probably an underestimate, down to 5 per cent or 10 per cent, whereas cocaine and heroin use falls far lower than 1 per cent.

So, the empirical data does not really support the notion of a slippery slope. The only thing one can say in support of the notion of a slippery slope is that, if you have used an illegal drug, you are probably going to be somewhat less reticent about trying another illegal drug.

M. Boyd: Non. Ces gens-là ne collaborent pas tellement avec des conseillers professionnels. Leur but est plutôt de créer des liens les uns avec les autres pour s'assurer d'un soutien moral en faveur de l'abstinence.

L'un des problèmes auquel nous avons été confrontés en Colombie-Britannique, c'est qu'il arrive parfois que ces organismes ne reçoivent pas suffisamment de crédit ou d'appréciation, en ce sens que les programmes fondés sur l'abstinence ne reçoivent pas le financement qu'ils devraient, à tout le moins du gouvernement provincial, et j'inclus les personnes qui participent à des programmes non fondés sur l'abstinence, comme le programme de méthadone. Nous devrions être suffisamment ouverts pour permettre différents modes de traitement.

Le sénateur Kenny: Vous semblez rejeter la théorie de la pente glissante. Or, comment expliquez-vous le fait que cette théorie soit communément admise?

M. Boyd: Je trouve cela assez curieux à certains égards, car les drogues d'introduction dans notre culture — une notion qui s'apparente à la théorie de la pente glissante — sont le tabac et l'alcool. Voilà les drogues que les gens ont tendance à utiliser. Presque tout le monde en a fait usage. Les personnes que j'ai rencontrées dans les prisons ont dit que les premières drogues qu'elles ont consommées n'étaient pas la marijuana, l'héroïne et la cocaïne, mais l'alcool et le tabac. Ce sont ces drogues qui leur causent habituellement le plus de problèmes.

Selon la théorie de la pente glissante, l'usage de la marijuana — c'est la drogue que l'on mentionne le plus souvent — va vous amener à consommer d'autres drogues. C'est incontestable: si vous consommez une drogue illicite, il y a de fortes chances que vous en consommiez une autre, et ce, même si vous n'en avez jamais pris auparavant. Cette logique ne se fonde pas sur les principes de pharmacologie, mais sur le droit et la notion de déviance.

Pour vous donner un exemple, en 1977, alors que j'en étais à ma troisième année d'études au Osgoode Hall Law School, on a effectué un sondage auprès des étudiants. Ce sondage a révélé que 85 p. 100 des étudiants de dernière année avaient consommé de la marijuana. Ils étaient moins de 1 p. 100 à avoir consommé une autre drogue illicite. Il s'agit là de données fournies par les étudiants. J'ai un collègue à l'université Simon Fraser qui recueille, depuis 25 ou 30 ans, des données sur l'usage de drogues chez les étudiants de première année en psychologie. Il a constaté, encore une fois, que la consommation de marijuana était passée de 20 p. 100, comme l'indiquait du moins le questionnaire, et c'est sans doute une sous-estimation, à 5 ou 10 p. 100, alors que la consommation de cocaïne et d'héroïne était inférieure à moins de 1 p. 100.

Donc, les données empiriques ne confirment pas vraiment la validité de la théorie de la pente glissante. Tout ce qu'on peut dire en faveur de cette théorie, c'est que si vous avez consommé une drogue illicite, vous allez sans doute être moins réticent à en consommer d'autres.

Senator Kenny: What does the empirical data say about the increased use of alcohol in society?

Mr. Boyd: There is no doubt that there has been a steady increase since prohibition, but that stopped in about 1975. Since 1975 we have had quite a decrease in the consumption of spirits per capita, but that has been mirrored, if you like, by an increase in beer and wine consumption. The more important point is that, since 1975, there has been no increase, and arguably a slight decrease in consumption per capita of spirits, as I understand it. I am not sure I have the last five years of data, but certainly there has been no significant change in the last 25 years. Again, I think we have to acknowledge there has been a greater availability of alcohol. We have repealed a lot of restrictive laws with respect to the availability and use of alcohol in a wide range of settings.

Senator Kenny: What about statistics in relation to cirrhosis of the liver or alcoholism, or alcohol dependency?

Mr. Boyd: I am not aware of that data. I would be surprised to hear that there were really significant changes during the past 25 years. I would expect that there were increases from 1918 through to 1975, maybe even a little bit beyond because there is a bit of a lag effect, but I would not expect there has been any increase in the last 15 or 20 years, although I do not know.

Senator Carstairs: I want to explore two areas. First, you talk about methadone and heroin. All you are doing with methadone, surely, is replacing one drug with another.

Mr. Boyd: That is right.

Senator Carstairs: What advantage do you see of methadone programs over the limited prescription for heroin programs?

Mr. Boyd: To be callous or cynical, it is more politically saleable to have people drink methadone than to have them inject heroin. One could also argue, I suppose, that injecting regularly imposes a health risk that is not present with the oral use of a drug, but that is a pretty minimal risk in the overall scheme of things. It is a particularly minimal risk, given that it is very difficult to attract many injection heroin users to methadone.

The rules around methadone must be changed. By putting in place special licences, we created methadone doctors, which centralized the problem rather than decentralizing it. We need to get doctors to consider, as part of their practices, depending upon where they live, having one or two methadone clients. Rather, we have a concentration of methadone clients with a few doctors.

Le sénateur Kenny: Que disent les données empiriques au sujet de la hausse de la consommation d'alcool au sein de la société?

M. Boyd: Il n'y a aucun doute que la consommation d'alcool a augmenté de façon soutenue depuis la prohibition, mais cette progression a pris fin vers 1975. En effet, depuis 1975, la consommation d'alcool par habitant a chuté de façon radicale, sauf que la consommation de bière et de vin, elle, s'est accrue. Mais le plus important, c'est que depuis 1975, la consommation d'alcool par habitant n'a pas augmenté. En fait, elle a légèrement diminué. Je n'ai pas les données pour les cinq dernières années, mais aucun changement déterminant n'a été enregistré au cours des 25 dernières années. Encore une fois, nous devons reconnaître le fait que l'alcool est plus accessible. Nous avons abrogé de nombreuses lois restrictives sur la disponibilité et la consommation d'alcool, et ce, dans un grand nombre de contextes.

Le sénateur Kenny: Et qu'en est-il des statistiques sur la cirrhose du foie, l'alcoolisme ou la dépendance à l'alcool?

M. Boyd: Je n'ai pas vu les données à ce sujet. Je serais étonné d'apprendre qu'il y a eu de gros changements à ce chapitre au cours des 25 dernières années. Je présume que le nombre de cas a augmenté entre 1918 et 1975, et peut-être même par après, compte tenu de l'effet retardateur, mais je ne crois pas qu'il y ait eu de hausse au cours des 15 ou 20 dernières années. Mais je n'en suis pas sûr.

Le sénateur Carstairs: Je voudrais aborder deux points. D'abord, vous avez parlé de l'héroïne et de la méthadone. Or, tout ce que vous faites avec la méthadone, c'est remplacer une drogue par une autre.

M. Boyd: C'est exact.

Le sénateur Carstairs: Est-ce que les programmes de prescription de méthadone sont plus avantageux que les programmes de prescription d'héroïne à petite échelle?

M. Boyd: Je dirais, cyniquement, qu'il est plus facile, sur le plan politique, d'amener les gens à accepter l'idée que l'ingestion de méthadone est préférable à l'usage d'héroïne par injection. Je suppose qu'on pourrait également soutenir que l'usage fréquent de drogues injectables présente un risque pour la santé, alors que les drogues consommées par voie orale, elles, n'en présentent pas. Toutefois, ce risque, dans l'ensemble, est assez minime, compte tenu du fait qu'il est très difficile d'encourager un grand nombre de consommateurs d'héroïne injectable à remplacer cette drogue par la méthadone.

Les règles régissant la prescription de méthadone doivent être modifiées. En obligeant les médecins qui prescrivent de la méthadone à avoir un permis spécial, nous centralisons le problème au lieu de le décentraliser. Or, il faut que les médecins acceptent, dans le cadre de leurs fonctions, et selon l'endroit où ils habitent, de prescrire de la méthadone à un ou deux patients. Au lieu de cela, nous nous retrouvons avec une concentration de patients qui se voient prescrire de la méthadone par un petit groupe de médecins.

With cannabis, some consider that there is much less at stake, although there is not really, when you think of the wasting effects of AIDS and the nausea caused by chemotherapy. I fear we will run into similar kinds of problems there, with marijuana doctors.

Senator Carstairs: The primary problem with injection is dirty needles.

Mr. Boyd: Yes, primarily.

Senator Carstairs: Something unknown to me must be going on in B.C. You said something to the effect that the B.C. government wanted to move into an area but had been limited in that by a lack of support from the federal and municipal governments.

Mr. Boyd: That is what I heard.

Senator Carstairs: What was the B.C. government going to try to do?

Mr. Boyd: The minister responsible wanted to bring forward a proposal; however, Premier Dosanjh is on record as being opposed to the decriminalization of marijuana, so I do not expect anything very progressive there.

The Chairman: Was the proposal for an injection clinic?

Mr. Boyd: Yes. The idea was to have safe injection sites.

The Chairman: Similar to what they have in Switzerland?

Mr. Boyd: It would be similar, although in Switzerland one can also get the drugs to inject as well. The idea I referred to with respect to B.C. was that a user would bring in his or her own drugs but a nurse would supervise the injection, thereby reducing the risk of overdose.

In Frankfurt, initially people were not given illicit drugs at the site. The logic is that the number of overdose deaths will be reduced if observation takes place. As you know, we have 300 overdose deaths a year. I would have thought that this would not have been thought of as a bad public health measure. It requires only a room, a chair, a nurse, and freedom from police harassment.

The Chairman: We will look into that.

Mr. Boyd: I did not learn this from the minister, but rather from someone who is actively involved in the issue.

[Translation]

Senator Pépin: I am still skeptical about your contention that drug use does not lead to dependence, particularly in the case of heroin. Obviously, if one drug is substituted for another, then I would agree with you. However, I know of few people who have decided to kick their heroin habit, who do not use methadone. That is the standard course of treatment. It seems that heroin is

Dans le cas du cannabis, certains soutiennent que les enjeux sont peu considérables, bien que cela ne soit pas vraiment le cas quand on songe aux effets dévastateurs du SIDA et des nausées que provoque la chimiothérapie. Nous risquons, dans ce cas-là, d'avoir les mêmes problèmes avec les médecins qui prescrivent de la marijuana.

Le sénateur Carstairs: Le principal problème que pose l'usage de drogues injectables, ce sont les seringues souillées.

M. Boyd: Exact.

Le sénateur Carstairs: Je ne suis pas sûre, mais il se passe quelque chose en Colombie-Britannique. Vous avez dit que le gouvernement de la Colombie-Britannique voulait lancer un programme, sauf qu'il n'a pu le faire, faute d'appui de la part du gouvernement fédéral et des municipalités.

M. Boyd: C'est ce que j'ai entendu dire.

Le sénateur Carstairs: Qu'essayait de faire le gouvernement de la Colombie-Britannique?

M. Boyd: Le ministre responsable voulait proposer un programme. Toutefois, le premier ministre Dosanjh a déclaré publiquement qu'il était contre la décriminalisation de la marijuana. Je ne m'attends donc à aucun progrès notable de ce côté-là.

Le président: Est-ce qu'on allait proposer de créer une clinique pour ceux qui s'injectent de la drogue?

M. Boyd: Oui. L'idée était de créer des endroits sécuritaires pour s'injecter des drogues.

Le président: Du même type que ceux que l'on trouve en Suisse?

M. Boyd: Oui, sauf qu'en Suisse, on vous fournit également les drogues injectables. Dans le cas de la Colombie-Britannique, on proposait que l'utilisateur apporte ses propres drogues, sauf que l'injection se ferait sous la supervision d'une infirmière, ce qui réduirait les risques de surdose.

À Francfort, les cliniques ne fournissaient pas, au début, de drogues illicites aux usagers. On partait du principe que le nombre de décès par surdose diminuerait si l'injection se faisait sous supervision. Comme vous le savez, on recense 300 décès par surdose chaque année. Je ne pensais pas qu'on allait considérer cela comme une mauvaise idée sur le plan de la santé. Il faut seulement une pièce, une chaise et une infirmière, et ne pas être harcelé par la police.

Le président: Nous allons nous pencher là-dessus.

M. Boyd: Je n'ai pas appris cela du ministre, mais d'une personne qui s'intéresse de près à ce dossier.

[Français]

Le sénateur Pépin: Je demeure sceptique lorsque vous dites que l'usage des drogues ne crée pas de dépendance, surtout l'héroïne. Évidemment, si on laisse un médicament pour une autre drogue, je suis d'accord avec vous. Toutefois, je connais peu de personnes qui ont décidé de faire l'usage de l'héroïne sans avoir recours à la méthadone. Si quelqu'un veut abandonner l'héroïne, il

one of the toughest drugs to kick because it is so addictive. People become dependent on it.

[English]

Mr. Boyd: There is some dispute in the literature about how addictive methadone is and about how difficult it is to cease use. It would be better if it were injectable heroin, but there seems to be no political will to move in that direction. With regard to substituting a potentially more addictive drug, the literature is not unequivocal that it is more addictive. I have heard that from people who use it, but the studies I have seen have not convinced me that that is the case.

It is regrettable, of course, that people are taking painkillers as powerful as heroin or methadone just to get through the day, but that is the way those people have chosen to live. I believe that using the criminal law only compounds the public health difficulties that necessarily arise from heroin or methadone use, which are primarily constipation and reduced sex drive. Those are relatively trivial health difficulties in contrast to the cancer and emphysema that flow from tobacco consumption.

[Translation]

The Chairman: Are you satisfied with that answer, Senator Pépin? I sense that you and Mr. Boyd are not on the same wavelength.

[English]

Senator Pépin's point is that her understanding is that heroin is highly addictive. She questions changing from methadone when heroin is even more addictive.

Mr. Boyd: It is pretty clear that any drug that is smoked or injected has a higher risk of creating dependence. The route of administration matters in relation to drug dependence. Injecting heroin creates a much greater risk of dependence than taking it through some other route.

I have asked prisoners in drug awareness groups why they would not choose methadone. Some of them expressed very little interest in methadone. This is one of the problems with expanding the methadone program as a single solution. I know that there are people for whom an expanded methadone treatment program would be beneficial, but there is a very large group of users, although perhaps not the majority, who would want to continue injectable heroin use.

Largely, it is the route of administration, the rush that comes with the drug. An area of less significance in relation to health is marijuana dependence. People who have what might be termed a marijuana problem are often told to stop smoking it and start eating it. Very often that does not work, for precisely the same reason. The smoking delivers what people want very quickly.

Senator Pépin: Is the effect the same?

doit utiliser la méthadone. Il semble que c'est une des drogues les plus difficiles à abandonner à cause de son effet de dépendance. Je suis convaincue que cela crée une dépendance.

[Traduction]

M. Boyd: On ne s'entend pas sur la question de savoir si la méthadone crée une dépendance et si on peut en cesser l'usage sans difficulté. Il vaudrait mieux opter pour l'héroïne injectable, mais il ne semble y avoir aucune volonté politique d'agir en ce sens. Pour ce qui est de l'idée selon laquelle cette drogue engendre une plus grande dépendance, les conclusions à ce sujet ne sont pas claires. C'est ce que m'ont dit les gens qui l'utilisent, et les études réalisées sur la question ne m'ont pas convaincu que c'est effectivement le cas.

Il y a des gens qui, malheureusement, prennent des analgésiques qui sont aussi puissants que l'héroïne ou la méthadone, mais c'est la façon dont ils ont choisi de vivre. À mon avis, le recours au droit pénal ne fait qu'ajouter aux problèmes de santé publique qui découlent nécessairement de l'utilisation de l'héroïne ou de la méthadone, et qui sont essentiellement la constipation et une diminution de la libido. Il s'agit de problèmes mineurs par rapport au cancer et à l'emphysème que provoque la consommation de tabac.

[Français]

Le président: Sénateur Pépin, êtes-vous satisfaite de la réponse? J'ai l'impression que vous et monsieur Boyd n'êtes pas sur la même longueur d'onde.

[Traduction]

D'après le sénateur Pépin, l'usage de l'héroïne crée une grande dépendance. Elle se demande pourquoi on devrait abandonner la méthadone alors que l'héroïne est encore plus toxicomanogène.

M. Boyd: Il est évident que toute drogue destinée à être fumée ou injectée risque de créer une dépendance importante. Le mode d'administration influe sur l'effet de dépendance. Le risque de dépendance est plus grand quand l'héroïne est administrée par injection.

J'ai demandé à des prisonniers qui participaient à un programme de sensibilisation antidrogue pourquoi ils refusaient d'avoir recours à la méthadone. Certains ont manifesté peu d'intérêt pour cette drogue. C'est un des problèmes que pose la mise en oeuvre à plus grande échelle du programme de prescription de méthadone. Je sais qu'il y a des gens qui profiteraient d'un tel programme, mais il y a un très grand nombre d'utilisateurs, même s'ils ne représentent pas la majorité, qui préféreraient continuer de s'injecter de l'héroïne.

Ce qui compte essentiellement, c'est la façon dont la drogue est consommée, le rush qu'elle procure. On attache moins d'importance, sur le plan de la santé, à la dépendance qu'engendre la marijuana. On recommande souvent aux gens qui éprouvent des problèmes quand ils font usage de la marijuana de la consommer par voie orale au lieu de la fumer. Ils vont souvent faire fi de cette recommandation, pour les mêmes raisons. La drogue, quant elle est fumée, agit très rapidement et c'est ce que recherchent les gens.

Le sénateur Pépin: Est-ce que l'effet est le même?

Mr. Boyd: No, the effect is different. Smoking marijuana produces an effect within five to ten minutes; eating marijuana may produce an effect within an hour or two, but the effect will be very unpredictable. It is difficult to titrate, to get the right dose.

Injecting heroin gives a very different feeling than does drinking methadone. Every user will agree it is a high, but it is not the same high.

Senator Pépin: If we compare the drugs, regular marijuana use has quite a different impact than regular heroin use. What if we were to decriminalize marijuana and instead, as you say, educate people as we do for alcoholism? Perhaps we can start by decriminalizing some drugs, say marijuana, and keep heroin as an offence. People who are using marijuana can carry on working and doing other things, compared to those who are addicted to heroin, who seem to have a very hard time pulling themselves together.

Mr. Boyd: I do not think that is true. Our experience in England tells us that it is not true. In the 1960s, a wide range of people were given the opportunity to use injectable heroin, which is very different from injectable cocaine. Injectable heroin can be used two or three times a day and then the user can go about his or her business. I was introduced to someone in England who was a regular heroin user. This person looked like a member of the stock exchange, dressed in a three-piece suit. You would not know he was a regular heroin user.

Someone has made the point, and I think it is correct, that dependence on heroin could be as consistent with social productivity as dependence on tea or coffee. Our view of the heroin addict is very much structured by images of street use and, I suppose, of Keith Richards as well. That is a different matter.

Senator Pépin: Maybe it is because I have worked with street kids.

Mr. Boyd: That is a big part of it. If you go to downtown Vancouver — you are absolutely right — and look at people who use injectable heroin, you see a certain image; but it is not the drug you are seeing, it is the lifestyle. In a very real sense, we have created that lifestyle. Illegality creates a false scarcity of the drug, which drives up the price, so these people resort to prostitution and to property crime and to robbery to obtain drug money. The cycle continues. They are already marginalized youth by the time they begin using drugs.

Senator Rossiter: You talk about good drugs and bad drugs and legal drugs and illegal drugs. These terms carry various connotations. I want to quote from *Where Can We Go From Here?*:

M. Boyd: Non, il est différent. La marijuana, quand elle est fumée, agit en cinq ou dix minutes. Quand elle est consommée par voie orale, il faut attendre une heure ou deux avant d'en sentir les effets, mais ceux-ci sont très imprévisibles. Il est difficile de trouver la juste dose.

L'héroïne administrée par injection produit un effet très différent de celui que provoque la méthadone consommée par voie orale. Chaque usager convient qu'elle procure un «high», mais pas le même.

Le sénateur Pépin: À titre de comparaison, l'usage régulier de la marijuana a un impact très différent de celui de l'héroïne. Qu'arriverait-il si on décriminalisait la marijuana et, comme vous l'avez mentionné, qu'on sensibilisait les gens à l'usage de cette drogue, comme on le fait pour l'alcool? Nous pourrions peut-être commencer par décriminaliser certaines drogues, disons la marijuana, mais tout en interdisant la consommation d'héroïne. Les usagers de la marijuana peuvent continuer de travailler et de faire autre chose comparativement aux héroïnomanes qui semblent avoir de la difficulté à se ressaisir.

M. Boyd: Je ne crois pas que ce soit vrai. Les études menées en Angleterre montrent que ce n'est pas le cas. Dans les années 60, on a donné à un très grand nombre de personnes la possibilité d'utiliser de l'héroïne injectable, qui est très différente de la cocaïne injectable. L'héroïne injectable peut être utilisée deux ou trois fois par jour, et l'utilisateur peut vaquer à ses occupations. J'ai fait la connaissance d'une personne, en Angleterre, qui consommait régulièrement de l'héroïne. Elle ressemblait à un courtier et portait un costume trois pièces. Elle ne donnait pas l'impression de consommer régulièrement de l'héroïne.

On a laissé entendre, à juste titre, que la dépendance à l'égard de l'héroïne a autant d'impact sur la productivité sociale que la dépendance à l'égard du thé ou du café. Quand on pense à l'héroïnomanie, on pense surtout à des personnes qui consomment de la drogue dans la rue et, je suppose, à Keith Richards. Mais c'est une toute autre question.

Le sénateur Pépin: Cette impression me vient peut-être du fait que j'ai travaillé avec des enfants de la rue.

M. Boyd: C'est possible. Si vous allez au centre-ville de Vancouver — vous avez tout à fait raison — et que vous surveillez les personnes qui consomment de l'héroïne injectable, vous allez voir une certaine image; mais ce n'est pas la drogue que vous voyez, c'est le mode de vie. C'est nous, dans un sens, qui avons créé ce mode de vie. L'illégalité crée une fausse pénurie de drogues, ce qui fait augmenter le prix. Ces personnes se tournent donc vers la prostitution, les crimes contre la propriété et le vol pour obtenir l'argent dont elles ont besoin pour s'acheter de la drogue. Le cycle continue. Ces jeunes sont déjà marginalisés quand ils commencent à consommer de la drogue.

Le sénateur Rossiter: Vous parlez de bonnes et de mauvaises drogues, de drogues licites et illicites. Ces termes ont diverses connotations. J'aimerais vous lire un passage de *Where Can We Go From Here?*, qui dit essentiellement ce qui suit:

There are no good or bad drugs, though some are more toxic, some are more likely to produce dependence, and some are very difficult to use without significance risks.

If that describes bad drugs, then Valium and Prozac can be considered just as detrimental?

Mr. Boyd: Yes. The elderly in our population are most likely to be prescribed the so-called minor tranquilizers, but they very much resist the notion that they are drug addicts. They are much more upset about a grandson's use of marijuana than they are about their own consistent use of something like Ativan.

This is another example of how we go through life with cultural blinders and how the law has served to create these cultural blinders in making us think some drugs are good because doctors prescribe it. We need to look at the track record of the medical profession in relation to prescriptions, a track record that has not exactly been wonderful, with its opiated tonics, elixirs and analgesics. We have to be somewhat skeptical.

In talking about good and bad drugs, there are many drugs that I would suggest that people never use. I would suggest that one should never put a cigarette in his or her mouth because the evidence shows a young person who smokes about seven or eight cigarettes will go on to a lifetime of difficulty and will die seven years earlier. Right now, we have a situation in which non-smokers are having pension incomes subsidized by smokers.

There are other drugs, like PCP, that produce such unpredictable experiences that they are not likely to be abused. The drugs most likely to be abused are those that give predictable experiences, drugs like tobacco, marijuana, alcohol, cocaine and heroin. Some of the psychedelics seem to me to be less susceptible to abuse.

Senator Pépin: Regarding child prostitution, we hear that 98.8 per cent of these children are on drugs. These children are put on the street and given drugs, and in 48 hours the drugs are gone. They are on drugs all the time.

Mr. Boyd: The Fraser committee on prostitution and pornography was able to give us a sense of the trajectory of people who are involved in that kind of lifestyle. We know that young girls who become child prostitutes — it is a contradiction in terms — have typically left homes in which they were sexually abused, at least in most cases. In any event, they are using the heroin to dull the pain.

Senator Pépin: Are not the pimps providing the drugs to keep them there?

Mr. Boyd: That is probably true, but we also have to ask how they got there?

Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises drogues, sauf que certaines sont plus toxiques que d'autres, certaines sont plus susceptibles de créer une dépendance, et certaines présentent des risques importants.

Si c'est ainsi qu'on définit les mauvaises drogues, alors le valium et le prozac peuvent être considérés comme étant des drogues nocives?

M. Boyd: Oui. Ce sont les personnes âgées surtout qui se font prescrire des tranquillisants légers, sauf qu'elles refusent d'être considérées comme des toxicomanes. Le fait qu'elles consomment régulièrement de l'ativan les choque moins que le fait de savoir que leur petits-fils consomme de la marijuana.

Cet exemple montre que nous avançons dans la vie munis d'oeillères, que la loi a contribué à créer ces oeillères en nous faisant croire que certaines drogues ne sont pas mauvaises parce qu'elles sont prescrites par les médecins. Or, nous devons examiner la façon dont les médecins prescrivent les médicaments, et je ne crois pas que leur feuille de route soit très reluisante si l'on tient compte des toniques opioïdes, des élixirs et des analgésiques qu'ils prescrivent. Nous devons être quelque peu sceptiques à leur égard.

Pour ce qui est des drogues qui sont bonnes et mauvaises, il y a de nombreuses drogues qui ne devraient jamais être utilisées. On ne devrait jamais mettre une cigarette dans sa bouche, parce que les preuves montrent qu'un jeune qui fume sept ou huit cigarettes éprouvera beaucoup de problèmes tout au long de son existence et qu'il vivra sept ans de moins. À l'heure actuelle, nous nous retrouvons dans une situation où des non-fumeurs voient leurs revenus de pension financés par les fumeurs.

Il y a d'autres drogues, comme le PCP, qui produisent des effets tellement imprévisibles qu'elles sont peu susceptibles de faire l'objet d'un usage abusif. Les drogues les plus susceptibles de faire l'objet d'un usage abusif sont celles qui ont des effets prévisibles, comme le tabac, la marijuana, l'alcool, la cocaïne et l'héroïne. Certaines drogues psychodysléptiques sont beaucoup moins susceptibles de faire l'objet d'un usage abusif.

Le sénateur Pépin: En ce qui concerne la prostitution infantile, on dit que 98,8 p. 100 des enfants qui se prostituent consomment de la drogue. Ces enfants sont dans la rue, on leur donne de la drogue qu'ils consomment en 48 heures. Ils sont toujours drogués.

M. Boyd: Le Comité Fraser sur la prostitution et la pornographie a été en mesure de nous donner une idée de la trajectoire que suivent les personnes qui adoptent ce mode de vie. Nous savons que les jeunes filles qui deviennent des prostituées enfants — il y a une contradiction dans les termes — viennent habituellement d'un foyer où elles étaient victimes de violence sexuelle, du moins dans la plupart des cas. Quoiqu'il en soit, elles consomment de l'héroïne pour apaiser la douleur.

Le sénateur Pépin: Est-ce que ce ne sont pas les souteneurs qui leur fournissent la drogue?

M. Boyd: Probablement, mais nous devons également nous demander comment elles finissent par aboutir dans cette situation.

The Chairman: We will find the proper answers to those questions. Those are very valid questions that Canadian society is asking.

Senator Pépin: It is a dependency on drugs.

The Chairman: We will find the answer.

Mr. Boyd: To respond to that, if it is true that one reason for involvement in prostitution is drug dependency, then it seems to me that the greater evil is prostitution and the lesser evil is the drugs. Obviously, we do not want people suffering health consequences as a result of drugs, but if access to drugs is the reason for young girls becoming involved in prostitution — which we see as the greater evil, with its pimps and all of that business — then, if they were able to obtain their drug without the aid of pimps that would be a better situation. They could escape from prostitution.

The Chairman: Professor Boyd, can you explain further the historical root of prohibition. What were the forces at play when prohibition started? You have mentioned Emily Murphy. My colleagues need to understand the historical roots of prohibition. Why was our country involved in prohibition 90 years ago? You mentioned something about pharmaceuticals. What about the role of international trading? What about the doctors? You talked about racism. How were all those forces created and why did we invent prohibition? Let us talk first about North America and then, if we have time, Europe.

Mr. Boyd: In Canada, we had the first piece of legislation dealing with this issue in 1908. I suppose the story begins in about 1875, with the building of the CPR and other industrial mega-projects. The Chinese were brought to Canada for the purpose of cheap labour. They would work for 40 per cent of what white trade unionists were working for. They were invaluable in terms of those industrial mega-projects. Some of them brought with them smoking opium, and they began to set up smoking opium factories. Over time, equal amounts of smoking opium were sold to whites as to Chinese.

If you look back through the issues of *Vancouver Province* or the *Victoria Times Colonist*, you find advertisements. You do not find any expression of concern or anger about those smoking opium establishments, but you find advertisements. You do find concerns about alcohol. That was the time during which the Women's Christian Temperance Union was formed. I suppose women knew all too well about the beatings they received at the hands of drunken husbands and were concerned about conduct in relation to alcohol abuse.

At the turn of the century, what had initially been a labour shortage became a labour surplus, and the Chinese were resented and feared. If you look at the *Vancouver Province*, virtually any front page in the first five years of the 20th century, there are racist cartoons warning about the yellow peril, about how British Columbia is going to be swallowed up by the Chinese, and about another boatload arriving.

Le président: Nous allons trouver les réponses à ces questions. Il s'agit de questions pertinentes que se pose la société canadienne.

Le sénateur Pépin: Il existe une dépendance à l'égard des drogues.

Le président: Nous allons trouver la réponse.

M. Boyd: Pour répondre à cette question, s'il est vrai que la dépendance à l'égard des drogues est une des raisons qui pousse une personne à se livrer à la prostitution, alors il me semble que l'usage de drogues est le moindre des deux maux. Manifestement, nous ne voulons pas que les gens éprouvent des problèmes de santé par suite de la consommation de drogues, mais si l'usage de drogues est la raison qui pousse les jeunes filles à se livrer à la prostitution — ce qui est pire, avec les souteneurs et tout le reste — si elles étaient en mesure d'obtenir la drogue sans passer par des souteneurs, ce serait beaucoup mieux. Elles pourraient échapper à la prostitution.

Le président: Monsieur Boyd, j'aimerais que vous nous expliquiez les origines de la prohibition. Quelles étaient les forces en jeu au début de la prohibition? Vous avez parlé d'Emily Murphy. Il est important que mes collègues comprennent les origines de la prohibition. Pourquoi notre pays a-t-il imposé la prohibition il y a 90 ans? Vous avez parlé des entreprises pharmaceutiques. Quel était l'importance du commerce international? Quel était le rôle des médecins? Vous avez parlé de racisme. Comment ces forces ont-elles été créées et pourquoi avons-nous inventé la prohibition? Parlons d'abord de l'Amérique du Nord et ensuite, si nous avons le temps, de l'Europe.

M. Boyd: Au Canada, la première loi relative à cette question remonte à 1908. J'imagine que tout commence vers 1875 avec la construction du Canadien Pacifique et d'autres mégaprojets industriels. Les Chinois ont été amenés au Canada comme main-d'oeuvre à bon marché. Ils travaillaient pour un salaire correspondant à 40 p. 100 de celui des syndicalistes blancs et leur apport était précieux pour ces mégaprojets industriels. Certains d'entre eux ont apporté de l'opium à fumer et commencé à ouvrir des usines d'opium à fumer. Au fil du temps, autant d'opium à fumer était vendu aux Blancs qu'aux Chinois.

On trouve des annonces publicitaires dans les vieux numéros du *Province* de Vancouver ou de *Times Colonist* de Victoria. Aucune inquiétude ou colère ne transparaît au sujet de ces établissements d'opium à fumer, mais on trouve des annonces publicitaires. Des inquiétudes se manifestent au sujet de l'alcool et c'est l'époque à laquelle est créée la Women's Christian Temperance Union. J'imagine que les femmes battues par leur mari ivre s'inquiétaient du rapport entre le comportement et l'abus d'alcool.

Au début du siècle, la pénurie initiale de main-d'oeuvre s'est transformée en excédent et les Chinois n'étaient pas acceptés et inspiraient de la crainte. Au cours des cinq premières années du XX^e siècle, il y avait sur pratiquement toutes les premières pages du *Province* de Vancouver des caricatures racistes mettant en garde les lecteurs contre le péril jaune, dépeignant la façon dont la Colombie-Britannique allait être absorbée par les Chinois et annonçant l'arrivée d'un autre bateau de Chinois.

There were changes to the Immigration Act. There was the head tax of first \$50, then \$100, then \$500 by 1904. That effectively changed the flood of cheap labour immigrating into Canada, but owners of West Coast industry were not all that concerned because they substituted cheap Japanese labour for cheap Chinese labour. You can see in immigration statistics that the number of Japanese coming into Canada increased from just a handful in about 1900, to about 6,000 or 7,000 a year by 1907, just at the time that, because of the head tax, the number of Chinese was declining markedly from about 7,000 at the turn of the century to a handful by 1907. At the same time, there was an anti-Asiatic sentiment. The public in British Columbia did not differentiate between the Japanese and the Chinese.

On September 7 of 1907, what has been referred to as the anti-Asiatic riot occurred. It was in what is now known as the Carnegie Centre, which is where City Hall was at the time, at the corner of Main and Hastings. A crowd of about 10,000 people, in a population of 100,000, converged on City Hall to demand an end to all immigration from Asia. That would be like 200,000 people showing up today at 12th Avenue and Cambie Street demanding an end to the CUPE strike. The federal conservative politicians and trade unionists — some might say an unlikely alliance, but I am not so sure — took to the hustings and demanded an end to immigration from Asia. At the close of the meeting, that angry mob drifted into the Chinese and Japanese quarters and beat up people and inflicted a substantial amount of property damage.

Wilfrid Laurier, the Prime Minister of the day, dispatched his young deputy minister of labour, McKenzie King, to Vancouver in the fall of 1907, to settle Japanese claims arising out of the riot. King wrote in his diaries back from Vancouver, asking why we were settling only the Japanese claims and not the Chinese claims arising from the riot. Laurier said, "We do not really need to be concerned about the Chinese; the Japanese are a more important trading partner."

Ultimately, Laurier was convinced, and King was sent back about nine months later, in May of 1908, to hear claims from the Chinese merchants who had had their businesses vandalized. During the course of those hearings, he received two claims from local Chinese opium merchants, and his initial response was chronicled in the *Vancouver Province* of May 29, 1908. He said, "I will look into this drug business. It is very important that if Chinese druggists are going to carry on business as such, they should be licensed in the same manner as white druggists." Three days later, after receiving a deputation of local Chinese clergymen and merchants who were interested in anti-opium legislation, he told the assembled commission, "I think it should be made impossible to manufacture this drug anywhere in the Dominion. We will get some good out of this riot yet."

Des changements ont été apportés à la Loi sur l'immigration. Il y a eu la taxe d'entrée de 50 \$ d'abord, puis de 100 \$, et enfin de 500 \$, en 1904. Cela a effectivement modifié l'arrivée massive de main-d'oeuvre à bon marché au Canada, mais les propriétaires de l'industrie de la côte ouest ne s'en sont pas du tout inquiétés, vu qu'ils se sont mis à remplacer la main-d'oeuvre chinoise à bon marché par de la main-d'oeuvre japonaise à bon marché. D'après les statistiques sur l'immigration, les Japonais arrivant au Canada étaient très peu nombreux vers 1900 et ils étaient près de 6 000 ou 7 000 par an en 1907, juste au moment où, à cause de la taxe d'entrée, le nombre des Chinois diminuait sensiblement pour passer de 7 000 au début du siècle à un très petit nombre en 1907. En même temps, un sentiment anti-asiatique est apparu: les habitants de la Colombie-Britannique ne faisaient pas la distinction entre les Japonais et les Chinois.

Le 7 septembre 1907, a eu lieu ce qu'on a appelé l'émeute anti-asiatique dans le centre Carnegie actuel, qui était l'emplacement de la mairie à l'époque, au coin de Main et Hastings. Une foule de près de 10 000 personnes, sur une population de 100 000 personnes, a convergé sur la mairie pour exiger que l'on mette un terme à toute l'immigration d'Asie. Cela correspondrait à 200 000 personnes qui arriveraient aujourd'hui au coin de 12th Avenue et Cambie Street pour exiger la fin de la grève du SCFP. Les politiciens conservateurs fédéraux et les syndicalistes — pour certains, cela paraît une alliance improbable, mais je n'en suis pas si sûr — sont montés à la tribune et ont exigé que l'on mette un terme à l'immigration asiatique. À la fin de cette séance, la foule en colère s'est dirigée vers les quartiers chinois et japonais, s'attaquant aux personnes et causant des dégâts matériels importants.

Wilfrid Laurier, premier ministre de l'époque, a envoyé McKenzie King, son jeune sous-ministre du Travail, à Vancouver au cours de l'automne 1907 pour régler les réclamations présentées par les Japonais à la suite de l'émeute. King, dans ses carnets de Vancouver, a demandé pourquoi on ne réglait que les réclamations des Japonais et non celles des Chinois présentées par suite de l'émeute. Laurier a répondu: «Il ne sert pas vraiment à grand-chose de s'inquiéter au sujet des Chinois; le Japon est un partenaire commercial plus important.»

Laurier a finalement été convaincu et King a été renvoyé neuf mois plus tard environ, en mai 1908, pour entendre les réclamations des marchands chinois dont le magasin avait été vandalisé. Au cours des audiences, il a reçu deux réclamations de marchands d'opium chinois et sa réponse initiale a été publiée dans le *Province* de Vancouver le 29 mai 1908. Il a déclaré: «Je vais examiner cette affaire de drogue. Il est très important que si les droguistes chinois exploitent de telles entreprises, ils doivent être autorisés à le faire de la même façon que les droguistes blancs.» Trois jours plus tard, après avoir reçu une délégation de membres du clergé et de marchands chinois locaux qui étaient en faveur d'une loi anti-opium, il a déclaré devant la commission rassemblée: «Je crois qu'il faudrait interdire la fabrication de cette drogue dans le Canada. Cette émeute va finalement donner quelque chose de positif.»

King went back to Ottawa and prepared a 33-page report on the dire consequences of the opium traffic, submitted it to the Minister of Labour, and within three weeks it was law. Merchants were given six months to sell off existing stocks. I suppose you can see it as a kind of going-out-of-business sale, somewhat cynically in retrospect. In any event, possession was not criminalized. I think that was important. It was just the criminalization of manufacture and sale.

Between 1908 and 1911, the police corresponded with the minister and made it clear to the government that it was almost impossible to get convictions for manufacture or sale without a possession charge. They were not arguing that use was criminogenic. They were not arguing that there was any real basis for this, other than that unless you catch these people red-handed, you cannot get a conviction for manufacture. They wanted the possession charge that would enable them to use that particular medium for attacking the problem. The government agreed. The government was only listening to one particular constituency, the police. It is a little different today, I suppose, in that they are supposed to be listening to a wider range of constituencies.

The report that led to the Minister of Labour introducing the legislation that first criminalized opium was not scientific. It just talked about the dire consequences of the opium traffic. That is one of the things I talked about earlier in response to your question, along with seeing things more grey than black and white.

In fairness, there were some problems around indiscriminate opiate use in Britain, particularly in the 19th century. Those problems were exacerbated by the patent medicine industry, which was pretty unscrupulous in the manner in which it urged people not go to a doctor, but just to take its products. We have advertisements for a wine with cocaine in it and for opiated tonics, and people became dependent without recognizing what was in those tonics.

Parallel to the 1908 criminalization of smoking opium, in 1907 Canada passed the Proprietary or Patent Medicine Act, which for the first time required that the patent medicine manufacturers list the ingredients of their nostrums on the package. It was not criminalization of opium; it was criminalization of smoking opium — a particular kind of opium used by the Chinese. It really was a means of getting some good out of a riot, because up until 1923 the patent medicine manufacturers were allowed to continue to sell patent medicines that contained opium. Opiated tonics, elixirs and analgesics persisted in the marketplace long after the criminalization of smoking opium. There is a real sense in which we did not appear to know what we were doing, and I do not think that sense has vanished today.

The Chairman: In Europe, the roots of prohibition are a little different. They did not have that Asiatic influx of manpower.

De retour à Ottawa, King a préparé un rapport de 33 pages sur les conséquences désastreuses du trafic de l'opium, l'a présenté au ministre du Travail; au bout de trois semaines ce rapport était devenu loi. Les marchands ont bénéficié de six mois pour écouler leurs stocks. Rétrospectivement et de façon quelque peu cynique, j'imagine que c'était un genre de solde pour cessation de commerce. Dans tous les cas, la possession n'a pas été criminalisée et je crois que c'est important; seules la fabrication et la vente ont été criminalisées.

Entre 1908 et 1911, la police a correspondu avec le ministre pour indiquer clairement au gouvernement qu'il était quasi impossible de procéder à des déclarations de culpabilité pour la fabrication ou la vente sans inculpation de possession. La police ne disait pas que l'utilisation était criminogène, mais prétendait qu'à moins de prendre ces gens en flagrant délit, il était impossible de les déclarer coupables de fabrication. La police voulait pouvoir procéder à une inculpation de possession ce qui lui aurait permis de s'attaquer au problème. Le gouvernement a accepté, mais il n'a écouté qu'un groupe particulier, la police. C'est légèrement différent aujourd'hui, j'imagine, puisque le gouvernement est censé écouter tout un éventail de groupes.

Le rapport qui a conduit le ministre du Travail à déposer la loi qui a criminalisé l'opium pour la première fois n'était pas scientifique. Il ne faisait état que des conséquences désastreuses du trafic de l'opium. C'est un des points dont j'ai parlé un peu plus tôt en réponse à votre question, tout en voyant les choses en gris plus que noir sur blanc.

Je devrais dire qu'il y avait des problèmes reliés à l'usage aveugle d'opiacés en Grande-Bretagne, au XIXe siècle en particulier. Ces problèmes ont été exacerbés par l'industrie des médicaments brevetés qui manquait de scrupules dans la façon dont elle incitait les gens non pas à consulter un médecin, mais à prendre ses produits à elle. Il y avait des annonces publicitaires pour du vin contenant de la cocaïne et pour des toniques opiacés si bien que les gens ont développé une dépendance sans savoir ce qui se trouvait dans ces toniques.

Parallèlement à la criminalisation de l'opium à fumer en 1908, le Canada a adopté en 1907 la Loi sur les spécialités pharmaceutiques ou médicaments brevetés qui, pour la première fois, exigeait que les fabricants de médicaments brevetés énumèrent les ingrédients de leurs remèdes universels sur l'emballage. Ce n'était pas la criminalisation de l'opium, mais la criminalisation de l'opium à fumer — genre particulier d'opium utilisé par les Chinois. C'était en fait une façon de tirer avantage d'une émeute car, jusqu'en 1923, les fabricants de médicaments brevetés pouvaient continuer à vendre leurs médicaments brevetés qui contenaient de l'opium. Les toniques, élixirs et analgésiques opiacés sont restés sur le marché bien après la criminalisation de l'opium à fumer. On a vraiment l'impression que l'on ne savait pas ce que l'on faisait et je ne crois pas que cela ait beaucoup changé aujourd'hui.

Le président: En Europe, l'origine de la prohibition est légèrement différente, puisque ce continent n'a pas connu cet afflux de main-d'œuvre asiatique.

Mr. Boyd: No. I saw that in the last couple of years when I went to the Public Record Office in England, the Library of Congress in the United States and the archives of Maryland, and I got some sense of how England and America really saw the problem very differently at the turn of the century. Even today, obviously, the two jurisdictions see the problem quite differently. There is a much more pragmatic approach in Europe. For America, it was a war mentality. That was reflected as early as 100 years ago. The architects of the American model were devoutly religious, and for them it was a moral crusade, whereas in Britain, while they were probably religious people, that was not the guiding policy in Peking and in the home office in Britain. The correspondence contained detailed reports about the extent of opiate use, what the problems of opiate use were and what might happen if the policy were to change. The British were very concerned about launching the new global order of criminalization. However, they were pretty much steamrolled by the Americans.

Bishop Brent was a close personal friend of Teddy Roosevelt's. You find a lot of correspondence between Roosevelt and Bishop Brent. It was clear that the Americans were even enlisting the support of the Chinese Manchu dynasty, which at that time was supportive of criminalization. There was a kind of moral tenor to their argument that did not exist with the British argument.

Senator Rossiter: Is laudanum another term for opium?

Mr. Boyd: Yes.

Senator Kenny: Professor, I take it you favour a middle ground that combines the availability of some drugs with vigorous efforts to restrict consumption.

Mr. Boyd: We have been remarkably successful with tobacco. I think tobacco represents a significant health problem. We have not criminalized the users of tobacco. Some people who use tobacco might say that we have stigmatized users in an inappropriate manner. In my view, we have struck a kind of appropriate balance in terms of the health risks of tobacco consumption and how we have responded. If we want a real success story in the war against drugs, it is not the murder of Pablo Escobar in 1993, it is the remarkable drop in tobacco consumption and the consequent saving of life as a result of aggressive public education. We have to give credit to the non-smokers' rights groups. Their initiatives have had an impact.

Senator Kenny: Your figures are not accurate for 1994 and on in terms of young people. The situation is quite the contrary.

Mr. Boyd: Globally, the figures are correct for the percentage of the population using tobacco today as opposed to 30 years ago. I agree that there are some concerns, particularly around young women using tobacco.

What do we have with illicit drugs? We have greater purity and availability, along with significant problems in terms of overdose death, crime and the number of people in jail for drug-related offences. In terms of tobacco, I agree there are some recent data

M. Boyd: Effectivement. Je m'en suis aperçu ces dernières années, lorsque je me suis rendu au bureau des archives publiques en Angleterre, à la Library of Congress aux États-Unis et que j'ai consulté les archives du Maryland; je me suis rendu compte que l'Angleterre et l'Amérique envisageaient le problème complètement différemment au début du siècle. C'est toujours le cas aujourd'hui, bien sûr. En Europe, l'approche est beaucoup plus pragmatique. En Amérique, c'est une croisade et ce, depuis déjà 100 ans. Les architectes du modèle américain étaient profondément religieux et il s'agissait pour eux d'une croisade morale, tandis qu'en Grande-Bretagne, même si la population était probablement religieuse, ce n'était pas la politique qui prévalait à Pékin ni au Home Office en Grande-Bretagne. La correspondance renferme des rapports détaillés sur l'usage des opiacés, sur les problèmes que cela posait et sur ce qui pouvait arriver en cas de changement de politique. Les Britanniques craignaient fortement être à l'origine du nouvel ordre mondial de la criminalisation. Ils ont toutefois été bien dépassés par les Américains.

M. Brent était un ami intime de Teddy Roosevelt et vous trouverez beaucoup de lettres échangées entre lui et Roosevelt. Il est clair que les Américains recherchaient aussi l'appui de la dynastie Mandchoue de Chine qui, à l'époque, était en faveur de la criminalisation. On discerne un genre de morale dans leur argument, ce qui n'est pas le cas de la Grande-Bretagne.

Le sénateur Rossiter: Le laudanum est-il un autre terme pour l'opium?

M. Boyd: Oui.

Le sénateur Kenny: Monsieur le professeur, si je comprends bien, vous êtes en faveur d'un juste milieu qui allie des efforts vigoureux de prévention à une accessibilité de certaines drogues.

M. Boyd: Nous avons remporté des succès remarquables dans le domaine du tabac qui, à mon avis, pose un grave problème de santé. Nous n'avons pas criminalisé les usagers du tabac. Certaines personnes qui prennent du tabac pourraient dire que nous en avons indûment stigmatisé les usagers. À mon avis, nous sommes arrivés à un certain équilibre en ce qui concerne les risques pour la santé que représente la consommation du tabac. La véritable histoire d'une réussite dans la lutte contre les drogues, ce n'est pas le meurtre de Pablo Escobar en 1993, mais plutôt la diminution remarquable de la consommation du tabac et le fait que l'on sauve des vies grâce à une éducation agressive du public. Il faut rendre honneur aux groupes des droits des non-fumeurs, car leurs initiatives ont eu un impact.

Le sénateur Kenny: Vos chiffres ne sont pas exacts pour 1994, en ce qui concerne les jeunes. La situation est tout à fait autre.

M. Boyd: Globalement, les chiffres sont exacts en ce qui concerne le pourcentage de la population qui consomme du tabac aujourd'hui par rapport à il y a 30 ans. Je suis d'accord, il y a des problèmes surtout en ce qui concerne la consommation du tabac par les jeunes femmes.

Que représentent les drogues illicites? Une plus grande pureté et une disponibilité accrue, ainsi que des problèmes importants comme la mort par surdose, la criminalité et le nombre de personnes qui se retrouvent dans les prisons pour infractions en

that are somewhat worrying. However, the overall picture of the past 30 years is much more positive.

Senator Kenny: What I was trying to establish was that you are seeking a middle ground.

Mr. Boyd: Middle ground being what, senator?

Senator Kenny: The grey zone, if you will. What I had hoped to ask you was this: What arguments and obstacles do you see that will have to be overcome before there is a public consensus for that?

Mr. Boyd: American policy represents a really significant obstacle. They have an extraordinary amount of power globally. While they get it, they will not say as much. I see the power of the United States as a major obstacle.

As I said earlier, there are still things that a Canadian government can do in opposition to American policy. We already have a somewhat different approach. We put a lot more money into treatment than America does on a per capita basis. Notwithstanding what I said earlier, I would rather see a treatment approach, an approach of help and assistance, than an approach of punishment. I am not sure if I am answering your question, though.

Senator Kenny: You are advocating an approach of availability of some drugs while educating people about them. Where are the problems in terms of building a consensus in Canada? Where do you expect to hear a push back from when you say, "Look, here is the way we should go"? What will the critics say to you?

Mr. Boyd: We have to take it on a drug-by-drug basis. When we think about alcohol and tobacco policy, we do not blend them together as a single policy. We have different policies for them, which is appropriate. When we think about cannabis, we have to ask ourselves where the concerns will be. The concern will be about young people using cannabis. We have to deal with that. It is totally appropriate for schools to be drug-free zones. We have to support that notion.

At the same time, it is completely inappropriate for the state to tell adults. It is a bit like Pierre Trudeau's comment about the state having no place in the bedrooms of the nation. The state has no place in the lives of consenting adults who want to use cannabis in private. I think you can convince Canadians of that point. However, you have to be very tough on the other points, which are the drug-free schools and no use among young people. You have to be willing to support those notions.

As I said, the grey zone demands some kind of willingness to acknowledge that there is a problem with marijuana. If you use it all day long, you are going to go through your day fairly sedated. We were wrong in the 1960s and 1970s to say it is a drug that people cannot become dependent on. Yes, people can become dependent on it. At the same time, let us place it in an appropriate

matière de drogues. Pour ce qui est du tabac, je conviens que certaines données récentes sont quelque peu inquiétantes. Toutefois, l'image globale des 30 dernières années est beaucoup plus positive.

Le sénateur Kenny: Je voulais dire que vous essayez de trouver un juste milieu.

M. Boyd: Un juste milieu, que voulez-vous dire, monsieur le sénateur?

Le sénateur Kenny: Je veux parler de la zone grise, si vous voulez. J'aurais voulu vous poser la question suivante: quels sont d'après vous les arguments qu'il faudra réfuter et les obstacles qu'il faudra surmonter avant d'arriver à un consensus public à ce sujet?

M. Boyd: La politique américaine représente un obstacle véritablement important. Les États-Unis ont énormément de pouvoir à l'échelle de la planète; ils n'en disent pas trop, mais, à mon avis, le pouvoir des États-Unis représente un obstacle majeur.

Comme je l'ai dit plus tôt, il est toujours possible pour le gouvernement canadien de prendre des mesures opposées à la politique américaine. Nous avons déjà une approche quelque peu différente. Nous avons injecté plus d'argent dans le traitement que l'Amérique, par personne. Indépendamment de ce que j'ai dit plus tôt, je serais plutôt en faveur d'une approche de traitement, d'aide, plutôt que d'une approche de punition. Je ne sais pas toutefois si je réponds à votre question.

Le sénateur Kenny: Vous êtes en faveur d'une approche de disponibilité de certaines drogues tout en préconisant l'éducation des gens à leur sujet. Quels sont les problèmes qui pourraient empêcher d'arriver à un consensus au Canada? À quelle résistance vous attendez-vous lorsque vous dites: «C'est la voie qu'il faut suivre»? Que vont vous répondre les critiques?

M. Boyd: Il faut prendre une drogue à la fois. L'alcool et le tabac, par exemple, sont deux choses différentes qui ne font pas l'objet d'une politique seulement, ce qui est pertinent. Lorsque l'on pense au cannabis, on doit se demander quels seront les problèmes. Le problème des jeunes qui consomment du cannabis va se poser et il faut l'aborder. Il est tout à fait approprié que les écoles soient des milieux sans drogue et il faut appuyer un tel concept.

En même temps, il ne convient absolument pas à l'État d'intervenir auprès des adultes. C'est un peu comme ce que disait Pierre Trudeau, l'État n'a rien à faire dans les chambres à coucher du pays. L'État n'a pas à intervenir dans la vie des adultes consentants qui veulent consommer du cannabis en privé. Je crois qu'il est possible de convaincre les Canadiens à ce sujet. Toutefois, il faut être très strict sur les autres points, soit les écoles sans drogue et l'interdiction de la consommation par les jeunes. Il faut avoir la volonté d'appuyer ces notions.

Comme je l'ai dit, la zone grise exige une sorte de volonté de reconnaître que la marijuana pose un problème. Si vous en consommez toute la journée, vous allez vous sentir assez drogué. Nous avons eu tort dans les années 60 et 70 de dire que c'est une drogue qui ne crée pas de dépendance; en fait l'accoutumance est possible. En même temps, situons cette drogue dans un contexte

context. Let us not try to pretend it is as dangerous to public health as tobacco or alcohol. It is not.

When we talk about heroin, we have to convince Canadians about the problems of crime. In terms of trying to closely monitor a prescription trial, the Le Dain commission was quite careful in its selection of that particular model. I do not know why we have been so afraid to go down that route. Implementation and evaluation is the key to good policy making. Let us try it with 100 people and let us see what the impacts are in terms of crime reduction and the health of those individuals. Let us go down that road and let us do it very carefully. I think Canadians could be sold on it, but it will have to be clear that all those controls are in place and why we are doing it. We are doing it to reduce crime and to better the health of those individuals. This notion of harm reduction is sort of the middle-range policy option. Some people say that it is resignation in the face of this problem. I do not think so. I think it is an informed kind of pragmatism. It says that, of course, we do not want people injecting heroin. The idea that a certain percentage of the population will inject the world's most powerful painkiller every day as a form of recreation or as a kind of painkilling remedy is not at all desirable. However, given that they are going to do it, we want to reduce other harms associated with consumption. That is why we have to look at the approaches being tried in Frankfurt and Zurich.

It became clear to me at that conference, with the Swiss representative speaking, that they did not do this because they have some kind of late 1960s tolerance of illicit drug use. They did it on very conservative and pragmatic grounds. They wanted to reduce property crime and violent crime. They felt that, with a regimented approach to the user, they could deal with the problem, and the statistics bear them out.

The difficulty that we will face with respect to heroin will be partly American. However, I do not really think that the U.S. will raise a huge ruckus over a closely monitored prescription trial with heroin. If we start to talk about allowing any physician to prescribe heroin, there might be a problem.

The Chairman: Professor Boyd, I have to stop you here. We have a strict rule in this institution that committees cannot sit while the Senate is sitting. Thank you very much for appearing before us today.

If we have other questions to ask you after thinking about your testimony, will you agree to answer them in writing?

Mr. Boyd: I would be happy to, Mr. Chairman.

The committee adjourned.

approprié. N'essayons pas de prétendre qu'elle est dangereuse pour la santé publique tout comme le tabac ou l'alcool, car ce n'est pas le cas.

En ce qui concerne l'héroïne, il faut convaincre les Canadiens des problèmes de la criminalité. La commission Le Dain a été très prudente, lorsqu'elle a choisi le modèle particulier de prescription d'héroïne à titre d'essai étroitement surveillé. Je ne sais pas pourquoi nous avons eu si peur d'y donner suite. La mise en oeuvre et l'évaluation sont la clé de l'élaboration de toute bonne politique. Faisons cet essai auprès de 100 personnes et voyons quels en sont les impacts en matière de baisse de la criminalité et de santé chez ces personnes. Essayons-le et faisons-le très soigneusement. Je crois que les Canadiens pourraient en être convaincus, mais il faudrait indiquer clairement que tous les mécanismes de contrôle sont en place ainsi que donner les raisons de cet essai: nous le faisons pour diminuer la criminalité et améliorer la santé de ces personnes. Ce concept de réduction des méfaits est en quelque sorte l'option de politique du juste milieu. Certains disent que c'est de la résignation face au problème; je ne le pense pas; c'est au contraire un genre de pragmatisme éclairé; nous ne voulons pas évidemment que les gens s'injectent de l'héroïne. Penser qu'un certain pourcentage de la population s'injectera l'analgésique le plus puissant du monde chaque jour comme forme de loisir ou comme calmant n'est absolument pas souhaitable. Toutefois, puisqu'ils vont le faire de toute façon, il faut réduire les autres préjudices liés à la consommation. C'est la raison pour laquelle il faut examiner les approches adoptées à Francfort et à Zurich.

Il m'est apparu clairement à cette conférence que l'approche suisse ne découle pas du fait que ce pays manifeste de la tolérance face à l'utilisation illicite de drogue comme à la fin des années 60. Les raisons en sont très conservatrices et pragmatiques. La Suisse voulait diminuer le crime contre les biens et le crime violent. Ce pays a pensé qu'avec une approche stricte à l'égard de l'utilisateur, il serait possible de régler le problème et c'est ce que les statistiques confirment.

La difficulté à laquelle nous devons faire face à propos de l'héroïne sera américaine, en partie. Toutefois, je ne crois pas vraiment que les États-Unis protesteront exagérément contre la prescription d'héroïne à titre d'essai étroitement surveillé. Si l'on commence à dire que les médecins devraient être autorisés à prescrire de l'héroïne, cela pourrait poser un problème.

Le président: Monsieur Boyd, je dois vous interrompre. Nous avons une règle stricte stipulant que les comités ne peuvent pas siéger en même temps que le Sénat. Merci beaucoup d'avoir comparu devant nous aujourd'hui.

Si nous avons d'autres questions à vous poser après avoir réfléchi à votre témoignage, seriez-vous prêt à y répondre par écrit?

M. Boyd: Avec plaisir, monsieur le président.

La séance est levée.

OTTAWA, Monday, October 16, 2000

The Special Senate Committee on Illegal Drugs met this day at 3:09 p.m. to reassess Canada's anti-drug legislation and policies.

Senator Pierre Claude Nolin (*Chairman*) in the chair.

[*Translation*]

The Chairman: Our witness this afternoon is Dr. Zoccolillo, an Associate Professor of Psychiatry and Assistant Professor of Pediatrics at McGill University and Montreal's Children's Hospital. He is also a member of the Research Group on Social Maladaptation in Children, which is directed by Richard Tremblay, Ph.D.

Dr. Zoccolillo is currently the principal investigator on two projects funded by the Canadian Institutes for Health Research. The focus of the first project is the natural history and consequences of alcohol and drug use and dependence from childhood to young adulthood in a community sample. The second project is a study of prenatal maternal smoking and offspring conduct problems in the second year of life, modeling the effects of maternal and paternal conduct problems, maternal responsivity and fetal growth retardation.

Dr. Zoccolillo's main research interests are the development of antisocial behaviour and substance use disorders in children and adolescents. Dr. Zoccolillo received his psychiatry training at Washington University in St. Louis and did a NIMH funded post-doctoral fellowship in child and development psychiatry with Professor Michael Rutter at the Institute of Psychiatry in London. He joined the faculty at McGill University in 1992 and is both a U.S. and Canadian citizen.

[*English*]

Good afternoon, Dr. Zoccolillo. Thank you for appearing before us this afternoon.

Dr. Mark Zoccolillo, Associate Professor of Psychiatry and Assistant Professor of Pediatrics, McGill University and the Montreal Children's Hospital: I will present an overview of a study we did in Quebec that could possibly have some implications for drug policy.

However, I will start with a study from Ontario just to make a point. This is from the Ontario student drug survey, an annual survey that has been going on for probably 20 years. I want you to notice the comparison between 1993 and 1999. These are representative students from Grade 7 through, I believe, Grade 12, in Ontario. I would like you to notice that the use rate of cannabis, marijuana and hallucinogens has doubled over those six years. It has gone from around 12 per cent to up to 24 or 26 per cent for cannabis, and more than doubled for hallucinogens.

OTTAWA, le lundi 16 octobre 2000

Le comité spécial sur les drogues illicites se réunit aujourd'hui à 15 h 09 pour réexaminer les lois et les politiques antidrogues canadiennes.

Le sénateur Pierre Claude Nolin (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président: Cet après-midi, nous recevons le docteur Zoccolillo, professeur agrégé de psychiatrie et de pédiatrie à l'Université McGill et à l'Hôpital de Montréal pour enfants. Il est également membre du groupe interuniversitaire de recherche sur la mésadaptation sociale chez les enfants dirigé par M. Richard Tremblay, Ph.D.

M. Zoccolillo est actuellement chercheur principal dans deux projets parrainés par les Instituts de recherche en santé du Canada. Premièrement, l'histoire naturelle et les conséquences de l'usage de l'alcool et de la drogue et de la dépendance à ces substances de l'enfance au début de la vie adulte, dans un échantillon de la population. Deuxièmement, le tabagisme chez les femmes enceintes, les problèmes de comportement de son enfant dans la deuxième année de vie, la modélisation des effets des problèmes de comportement de la mère et du père, la réceptivité de la mère et le retard de la croissance du fœtus.

Les principaux domaines d'intérêt du docteur Zoccolillo sont le développement d'un comportement antisocial et les problèmes de toxicomanie chez les enfants et les adolescents. Il a reçu sa formation en psychiatrie à l'Université Washington à Saint Louis. Grâce à une bourse du NIMH, il a fait un stage d'études post-doctorales en psychiatrie infantile et génétique avec le professeur Michael Rutter à l'Institut de psychiatrie de Londres. Il s'est adjoint au corps professoral de l'Université McGill en 1992. Il est citoyen des États-Unis et du Canada.

[*Traduction*]

Bon après-midi, monsieur Zoccolillo. Je vous remercie d'être venu témoigner devant nous cet après-midi.

M. Mark Zoccolillo, professeur agrégé de psychiatrie et professeur adjoint de pédiatrie, université McGill et Hôpital pour enfants de Montréal: Je vais résumer une étude que nous avons menée au Québec, qui pourrait avoir une incidence sur la politique antidrogue.

Je commencerai cependant par parler d'une étude effectuée en Ontario, pour faire ressortir certains arguments. Elle vient d'un sondage sur la consommation de drogues par les étudiants de l'Ontario, qui est effectuée annuellement depuis, je dirais, une vingtaine d'années. J'aimerais vous inviter à comparer les données de 1993 avec celles de 1999. Elles portent sur un échantillon d'étudiants de la 7^e année à, je crois, la 12^e année, en Ontario. Je tiens à vous faire remarquer que le taux de consommation du cannabis, de la marijuana et des hallucinogènes a doublé pendant cette période de six ans. La consommation de cannabis est passée de 12 à 24 ou 26 p. 100, tandis que la consommation d'hallucinogènes a plus que doublé, elle aussi.

I make this point only as a preface to the study I will present on Quebec, but that will show you that things have changed quite rapidly. In studying drug policy, you must take into account that we are living in fast-changing times, and data from 10 years ago does not necessarily reflect what is going on now.

This is a study conducted by me, Frank Vitaro and Richard Tremblay. It is a study not just of drug use in adolescents, but also of the circumstances of use.

It is a fairly simple, straightforward design. This is a representative sample of adolescents in French language school boards throughout Quebec. Adolescents were interviewed between 1995 and 1997. Table 1 shows their age and grade level. As you can see, most of the adolescents were 15 to 16, and most of them were in secondary 3, secondary 4, which is the equivalent of Grade 9 or Grade 10. I want to make the point that these are ninth and tenth graders, not college students, and not older high school students. I will present the data separately for boys and girls. This is a self-reported questionnaire. We asked them about their alcohol or drug use, as well as the frequency and the circumstances. The emphasis will be, of course, on illegal drug use.

As you can see, most had drunk alcohol by this point. Slightly over half had been drunk, and about 60 per cent had drunk alcohol more than five times.

When we go down the table to illegal drugs, about half the girls and slightly less than half the boys had tried drugs, but about one-third had used drugs more than five times. That was our cut-off question on use, so we asked detailed questions of those who had used illegal drugs more than five times. Of course, the drug that every student had used, if they had used drugs at all, was marijuana. About 20 per cent had tried hallucinogens by this point, and smaller proportions had tried amphetamines, inhalants, cocaine, and other drugs.

We focused on problem use. We tried to key in on the kinds of things that adolescents spend their time doing that could be dangerous or problematic. We were not as concerned with asking about addiction because we were more interested in how adolescents use these drugs. If you look at alcohol problems in table 2, there is driving a motor vehicle while under the influence, drunk at school, getting into fights, playing sports under the influence — which includes things like bicycling or skateboarding — police trouble, drank alcohol in the morning, had arguments with friends, had arguments with parents, or sought help to reduce use. The big comparison will be with drug use, but I want to call your attention to the second line, which is “ever drunk while at school.” It was close to 10 per cent for boys and 8 per cent for girls. That is for alcohol.

Je souligne cet élément en guise d'introduction d'une étude faite au Québec que je vais vous présenter, mais vous constaterez que la situation a évolué très rapidement. Dans votre examen des politiques antidrogues, vous devez tenir compte du fait que nous vivons à une époque où tout change rapidement, et les données d'il y a 10 ans ne reflètent pas forcément la situation actuelle.

L'étude que je vous présente a été menée par moi-même, Frank Vitaro et Richard Tremblay. Elle ne porte pas uniquement sur la consommation de drogues chez les adolescents, mais aussi sur le contexte de leur utilisation.

Le concept de l'étude est relativement simple et direct. Elle porte sur un échantillon représentatif d'adolescents des commissions scolaires francophones de tout le Québec. Les adolescents y ont répondu entre 1995 et 1997. Le tableau 1 indique leur âge et leur niveau scolaire. Comme vous pouvez le voir, la plupart des adolescents avaient 15 ou 16 ans et étaient en secondaire 3 ou 4, soit l'équivalent de la 9^e et de la 10^e année. Je tiens à souligner qu'il s'agit ici d'élèves de 9^e et de 10^e année, et non pas d'étudiants du niveau collégial, ni d'élèves du dernier cycle du secondaire. Je présenterai séparément les données sur les garçons de celle des filles. Elles sont recueillies d'un questionnaire de déclaration volontaire. Nous leur avons posé des questions sur leur consommation d'alcool ou de drogues, ainsi que sur la fréquence et les circonstances de cette consommation. Nous mettons l'accent, bien sûr, sur la consommation des drogues illicites.

Comme vous pouvez le voir, la plupart des jeunes consommaient déjà de l'alcool. Un peu plus de la moitié avaient déjà été ivres et 60 p. 100 avaient bu de l'alcool plus de cinq fois.

Plus bas dans le tableau, là où l'on passe aux drogues illégales, environ la moitié des filles et un peu moins de la moitié des garçons avaient essayé des drogues, mais près d'un tiers avaient consommé des drogues plus de cinq fois. C'était la question déterminante sur la consommation, alors nous avons posé des questions détaillées à ceux qui avaient consommé des drogues illégales plus de cinq fois. Bien entendu, tout le monde qui avait touché de la drogue connaissait la marijuana. Environ 20 p. 100 avaient essayé les hallucinogènes à ce moment-là, et un plus petit nombre avaient tenté les amphétamines, les inhalants, la cocaïne et d'autres drogues.

Nous nous sommes concentrés sur la consommation problématique. Nous avons tenté de cerner les comportements des adolescents qui pourraient s'avérer problématiques ou dangereux. Nous n'avons pas tellement insisté sur les questions sur la dépendance, parce que nous nous intéressions plus spécifiquement au contexte d'utilisation de ces drogues. Si vous regardez le tableau 2, en ce qui concerne la consommation problématique d'alcool, on cite la conduite de véhicules motorisés sous l'effet de l'alcool, l'ivresse à l'école, la participation à des bagarres sous l'effet de l'alcool, la participation à des activités sportives — ce qui comprend la bicyclette ou la planche à roulettes — sous l'effet de l'alcool, les problèmes avec la police, la consommation de l'alcool dans l'avant-midi, les disputes avec les amis ou avec les parents ou la recherche d'aide pour diminuer la consommation d'alcool. Le facteur important de comparaison sera la

This table shows the proportions of problem drug use in the whole sample. This is not for those who had used drugs; this is simply overall. You can see the striking finding on going "high" to school. One in four adolescents has been high at school by this point. We broke it down according to whether it was once or twice, occasionally, or many times. You can see that about 16 per cent had been to school already high occasionally, or more than occasionally, many times. This is markedly different from what we saw with alcohol. I find that to be a very disturbing figure.

The next question was, if you drank alcohol, what kind of questions did you encounter? The previous numbers were for the whole group, whether or not they drank or used drugs. The comparison will not be with illegal drugs, but how do kids actually use drugs or alcohol. I want you to note here, focusing on illegal drugs, "ever drunk while at school," the third line. Most of the kids who had drunk alcohol more than five times, which was about 60 per cent of the sample, had never been drunk at school. While they may have used alcohol, going to school drunk was not part of that use.

Looking at the bottom of the table, this sums up the number of problems. There was a total of nine. You can see that most kids who drank alcohol reported zero or one, which is about 60 per cent of the boys and more than that for the girls. Most kids who drank, other than playing sports under the influence, largely did not do these other things. If you go down to "having four or more problems," you can see that very few who drank alcohol reported doing many of these things.

The pattern is completely different for drugs. Table 3 shows drug problems in adolescents who used drugs more than five times, but that is a third of the whole sample. This is not a tiny minority.

You can see vast differences. Most of the students who said they had used drugs more than five times had been high while at school, most had played sports under the influence, and most had used drugs in the morning.

You may recall that most students who reported using alcohol reported, at best, zero problems or one problem. Here that is the minority. Almost half the boys reported four or more of these behaviours. For the girls, about one-third reported four or more of these behaviours. The majority reported at least three or more of these behaviours, so there is a vast difference between how students use drugs and how they use alcohol.

consommation de drogues, mais j'aimerais attirer votre attention sur la troisième ligne, qui indique «déjà été saoul(e) à l'école». Près de 10 p. 100 des garçons et 8 p. 100 des filles l'ont été. Voilà pour l'alcool.

Ce tableau montre les proportions de consommation problématique d'alcool sur tout l'échantillon. Il ne s'agit pas uniquement de ceux qui ont déjà consommé des drogues; ces statistiques concernent tout l'ensemble des répondants. Vous pouvez voir les données frappantes sur les jeunes qui vont à l'école gelés. Un adolescent sur quatre avait déjà, au moment du sondage, été à l'école sous l'influence de drogues. Nous avons fait une ventilation, selon que c'était une ou deux fois, à l'occasion ou très souvent. Vous pouvez voir qu'environ 16 p. 100 des élèves avaient déjà, à l'occasion, été gelés à l'école, ou encore plus souvent qu'à l'occasion, soit de nombreuses fois. La différence est très nette avec les données sur l'alcool. Je trouve cette statistique très troublante.

La question suivante visait à savoir, s'ils avaient consommé de l'alcool, quel genre de problèmes ils avaient connus? Les chiffres précédents portaient sur l'ensemble du groupe, qu'ils aient ou non consommé de l'alcool ou des drogues. La comparaison ne se fera pas avec les drogues illégales, mais plutôt sur la manière dont les jeunes consomment les drogues ou l'alcool. J'aimerais mettre l'accent ici, sur la troisième ligne, «déjà été saoul(e) à l'école». La plupart des jeunes qui avaient consommé de l'alcool plus de cinq fois, soit environ 60 p. 100 de l'échantillon, n'avaient jamais été saouls à l'école. Bien qu'ils aient déjà consommé de l'alcool, ils n'allaient pas jusqu'à aller à l'école saouls.

Si on regarde le bas du tableau, on y dresse la liste des problèmes. Il y en a neuf au total. Vous pouvez voir que la plupart des jeunes qui avaient consommé de l'alcool, soit 60 p. 100 des garçons et moins que cela pour les filles, admettaient avoir eu de zéro à un de ces comportements. La plupart des jeunes qui avaient consommé de l'alcool, à part la pratique de sports sous l'effet de l'alcool, n'avaient généralement pas ces autres comportements. Si on regarde à la ligne qui indique «quatre problèmes ou plus», on peut voir que très peu de jeunes qui avaient consommé de l'alcool déclaraient avoir fait la plupart de ces choses.

La situation est tout à fait différente avec les drogues. Le tableau 3 dresse la liste des problèmes de drogues chez les adolescents ayant consommé des drogues plus de cinq fois, mais ils touchent un tiers de tout l'échantillon. Ce n'est pas une mince minorité.

Vous pouvez voir d'énormes différences. La plupart des étudiants qui avaient déclaré avoir consommé des drogues plus de cinq fois avaient été gelés à l'école, la plupart avaient pratiqué des sports sous l'effet de drogues et la plupart avaient consommé des drogues dans l'avant-midi.

Vous vous rappellerez que la plupart des étudiants qui ont admis avoir consommé de l'alcool avaient signalé, au mieux, aucun problème ou un problème. Ici, ils sont une minorité. Près de la moitié des garçons ont admis avoir eu quatre ou plus de ces comportements. Chez les filles, environ un tiers ont avoué avoir eu quatre ou plus de ces comportements. La plupart des jeunes ont déclaré avoir eu au moins trois de ces comportements ou plus, et

The next issue under discussion was, if they are doing these things, they must be using it fairly frequently. One question asked how often they were using drugs or alcohol. You can see, here again, in the table where we compared drugs and alcohol use, that there were vast differences. In the second column for boys — and it is not that different for girls — you can see that 21 per cent of those who drank alcohol more than five times reported using less than once a week, and 50 per cent once a week. Most drinking was confined to once a week or less, even at the time of maximal use. If you look at drugs, it is quite different. The pattern there is that few use once a week or less. If you go down to the last three rows of table 3, you will see that the majority of boys and girls reported that had they had progressed to using drugs three times a week or more.

This is similar to the previous pattern we saw, of going to school high and playing sports while under its influence. We see here that once drug use has begun, there is a fairly rapid progression in its integration into the daily lives of adolescents.

We were not able to break it down and ask each question separately for each drug, but we were able to make some inferences. We asked, of course, about all the different drugs they had ever used, but we also asked them to write down up to three drugs that they were using at the time that they were using drugs the most. We found, first of all, that this group of adolescents all reported using marijuana, but many also reported the use of other drugs. Even those who said they were using other drugs reported that, at the time of maximal use, they were using marijuana. Marijuana is the backdrop to whatever other drug use occurs.

We thought that these adolescents were probably using marijuana when they reported frequent use and going to school stoned. We thought we could look at those adolescents who had just used marijuana and not other drugs. We asked how many drug problems they had if they only used marijuana. The answer is again, as you can see, that the majority of boys and close to a majority of girls reported at least two or more problems if they just used marijuana. Certainly, as you add drugs, the number of problems goes up dramatically.

In the second most common group, who had used just marijuana and hallucinogens, close to the majority reported four or more problems and most reported three or more problems. When you get to those who used multiple drugs, you can see from the data that multiple problem use was the norm for most of them.

c'est donc qu'il y a une énorme différence entre le mode de consommation de l'alcool et la consommation des drogues chez les jeunes.

L'élément suivant de discussion était que s'ils font ces choses, c'est qu'ils doivent les consommer assez fréquemment. Un énoncé les interrogeait sur la fréquence où ils consommaient des drogues ou de l'alcool. Vous pouvez encore une fois constater des écarts assez importants dans ce tableau, où nous avons comparé la consommation de drogues avec celle d'alcool. Dans la deuxième colonne, celle des garçons — et la différence n'est pas très grande avec les filles —, vous pouvez voir que 21 p. 100 de ceux qui avaient consommé de l'alcool plus de cinq fois déclaraient en consommer moins d'une fois par semaine, et 50 p. 100 une fois par semaine. La plupart buvaient une fois par semaine ou moins, même en période de consommation maximale. Si vous regardez les chiffres qui se rapportent à la consommation de drogues, c'est tout autre chose. On constate que peu d'entre les jeunes consomment des drogues une fois par semaine ou moins. Si vous regardez les trois derniers rangs du tableau 3, vous verrez que la majorité des garçons et des filles admettaient avoir atteint une fréquence de consommation de trois fois par semaine ou plus.

C'est assez semblable au modèle précédent que nous avons vu, selon lequel les jeunes vont à l'école gelés et pratiquent des sports sous l'influence des drogues. Nous voyons ici qu'une fois que la consommation de drogues a commencé, il y a une progression assez rapide de leur intégration dans les activités quotidiennes des adolescents.

Nous n'avons pas pu ventiler les données et poser des questions distinctes pour chaque drogue, mais nous avons pu faire quelques inférences. Nous avons demandé, bien sûr, quelles étaient toutes les drogues qu'ils avaient déjà consommées, mais nous leur avons aussi demandé d'indiquer les trois drogues qu'ils prenaient au moment où ils en consommaient le plus. Nous avons appris, tout d'abord que, de ce groupe d'adolescents, tous avaient déjà consommé de la marijuana, mais beaucoup avaient aussi essayé autre chose. Même ceux qui affirmaient consommer d'autres drogues déclaraient aussi prendre de la marijuana au moment où ils consommaient le plus de drogues. La marijuana est à l'arrière plan de toutes les autres drogues consommées.

Nous pensions que lorsqu'ils déclaraient consommer fréquemment des drogues et qu'ils allaient à l'école drogués, il s'agissait probablement de marijuana. Nous pensions pouvoir analyser les adolescents qui n'avaient consommé que de la marijuana et aucune autre drogue. Nous avons demandé combien de comportements problématiques ils avaient lorsqu'ils ne consommaient que de la marijuana. La réponse est encore, comme vous pouvez le constater, que la majorité des garçons et près de la majorité des filles ont admis au moins deux problèmes ou plus quand ils ne consommaient que de la marijuana. Il est certain que quand on ajoute d'autres drogues, le nombre de problèmes augmente de façon radicale.

Dans le deuxième groupe en importance, celui des jeunes qui n'avaient consommé que de la marijuana et des hallucinogènes, près de la majorité ont déclaré quatre problèmes ou plus et la plus grande partie avouaient au moins trois problèmes. Lorsqu'on en arrive à ceux qui consommaient plusieurs types de drogues, on

My first series of conclusions includes the fact that problem use of alcohol and drugs is relatively common among Quebec adolescents. There is potential for relatively high rates of injury in driving a motor vehicle or participating in sports, such as bicycling, while under the influence of drugs. Attending school while high from drugs is common, with one in four students having done so at any time, and one in six in the previous six months. The pattern of drug use is quite different from that of alcohol use. Alcohol use is more common, but appears limited to weekend use, with most users reporting no problems or only one.

The normal pattern with drugs seems to be the use of drugs several times a week, going to school and playing sports while high, and spending much of the day high. The most commonly used drug is marijuana. It is a myth that most current drug use by teenagers is experimental and limited to occasional marijuana use at parties.

I will go on to more speculative issues in order to try to put this more into the context of your interest in drug policy. You will recall I started my presentation by showing that we have had a doubling of drug use over the last six years. I will return to some findings from that Ontario study, because it also asked about attitudes toward use and availability of drugs in an attempt to make some sense of why we have this increase, and why it has become such a major part of daily life for Quebec adolescents. This compares the same Ontario students between 1991 and 1999, and is titled "first perceptions of harm."

They were asked about the degree of risk in trying marijuana. You can see that the percentage of students reporting great risk declined from 1991 to 1999, as did the percentage reporting great risk in smoking marijuana regularly. Moral disapproval of use also declined from 1991 to 1999, and perceived availability of drugs has increased, going from 29 to 52 per cent.

A second issue I wish to raise briefly is changes in the pattern of marijuana availability, and in particular, growth and type of marijuana. From RCMP reports, and what I read, approximately half of the marijuana currently used in Quebec is grown locally, often indoors. A similar situation exists in other provinces. That is a change from two decades ago, when a large amount of marijuana was imported.

Second, I wish to draw your attention to a recently published book called *The Science of Marijuana* by Iversen, a person who reviews the literature. He has no particular axe to grind. He notes that the new strain of cannabis that has been bred for intensive

voit que les comportements problématiques multiples étaient la norme pour la plupart.

Dans ma première série de conclusions, je constate notamment que la consommation problématique d'alcool et de drogues est relativement commune chez les adolescents du Québec. Ils courent un risque relativement élevé d'être blessés en conduisant des véhicules motorisés ou en participant à des sports comme la bicyclette alors qu'ils sont sous l'influence des drogues. Il est assez courant qu'ils aillent à l'école drogués, puisqu'un étudiant sur quatre l'a déjà fait, et un sur six au cours des six derniers mois. Le modèle de consommation de drogues est très différent de celui qui se rapporte à l'alcool. La consommation d'alcool est plus fréquente, mais semble se limiter aux fins de semaine, la plupart des consommateurs ayant déclaré n'avoir connu aucun problème ou en avoir eu un seul.

Le modèle de consommateur cerné semble être celui qui consomme des drogues plusieurs fois par semaine, va drogué à l'école et passe une bonne part de la journée gelé. La drogue la plus courante est la marijuana. C'est un mythe que de penser que les adolescents prennent le plus souvent de la drogue à titre expérimental et se limitent à la consommation occasionnelle de marijuana à des parties.

Je passe maintenant à des éléments qui relèvent plus de la spéculation pour essayer de situer les choses dans le contexte de votre intérêt pour la politique anti-drogues. Vous vous rappellerez que j'ai commencé mon exposé en disant que la consommation de drogues a plus que doublé depuis six ans. Je reviendrai maintenant sur certains résultats de cette étude menée en Ontario, parce qu'elle posait aussi des questions sur les attitudes à l'égard de la consommation et de la disponibilité des drogues, dans le but d'essayer de comprendre les motifs de cette augmentation et pourquoi les drogues ont pris une place si importante dans le quotidien des adolescents du Québec. Cette étude compare les mêmes étudiants de l'Ontario entre 1991 et 1999 et s'intitule «premières perceptions de torts».

On leur a posé des questions sur le degré de risque que présentait la consommation de marijuana. Vous pouvez voir que le pourcentage d'étudiants admettant un risque élevé a baissé entre 1991 et 1999, de même que le pourcentage d'étudiants admettant qu'il y avait un risque élevé à fumer de la marijuana régulièrement. La désapprobation morale de la consommation a aussi chuté de 1991 à 1999, et la disponibilité perçue des drogues affiche une hausse, passant de 29 à 52 p. 100.

Un autre élément que j'aimerais souligner brièvement est celui des changements du modèle de disponibilité de la marijuana et, en particulier, de la culture et du type de marijuana. D'après les rapports de la GRC et d'autres documents que j'ai lus, environ la moitié de la marijuana consommée actuellement au Québec est cultivée à l'échelle locale, et souvent à l'intérieur. La situation est semblable dans d'autres provinces. C'est autre chose qu'il y a une vingtaine d'années, alors que la marijuana était importée en grandes quantités.

Ensuite, j'aimerais attirer votre attention sur un livre qui a été publié récemment, intitulé *The Science of Marijuana*, dont l'auteur est Iversen, un personnage qui examine la documentation sur le sujet. Il n'agit dans aucun but intéressé. Il fait remarquer

indoor cultivation of plants of short stature and high THC content may be changing the picture. It yields herbal cannabis that contains two times more THC, which is the general ingredient, than has generally been available previously. It is also true that such home-grown material is becoming an increasingly important source of supply.

I wish to briefly review two of what I believe are fairly well-established, harmful effects of marijuana, and a number of other areas where there is considerable contention. I will refer again to as good a book as the one by Iversen. The first is the effect of marijuana on memory, detailed in *The Scientific Study of Marijuana* by Abel. By far the most consistent and clear-cut effect of marijuana is disruption of short-term memory. Short-term memory is usually described as "working" memory. It refers to the system in the brain that is responsible for short-term maintenance of information needed for the performance of complex tasks that demand planning, comprehension and reasoning. The relatively severe impairment of working memory may help to explain why, during the marijuana high, subjects have difficulty maintaining a coherent train of thought or conversation. They simply cannot remember where the train of thought or the conversation began, or the order of components required to make sense of the information. Obviously this is relevant if you are going to school stoned.

This author also deals with marijuana and drug dependence. It is becoming increasingly clear that cannabis is a drug on which regular users become dependent, and that this adversely affects large numbers of people. Cannabis dependence is still largely unrecognized because it is still widely believed that it is not an addictive drug. There is a real need to educate cannabis users in order to convey the message that they do run the risk of allowing the drug to dominate their lives. Again, it is relevant to the pattern we see where it becomes quite rapidly incorporated into the daily life of adolescents.

I wish to point out some conclusions on problem drug use in Quebec adolescents. First, we have the results of an experiment in decriminalization, increased availability, and social acceptance of cannabis. It is important to grasp that, from the perspective of teenagers in Quebec, there has been a de facto decriminalization. This is based on a talk given by a lawyer to a local school board in which he stated that simple possession has become pretty well accepted and arrests unlikely.

Adolescents tell us that they know they will be in greater trouble if they have an open can of beer than if they have a marijuana cigarette. They are quite aware that enforcement is low for simple possession or even public use.

que la nouvelle variété de cannabis qui a été conçue pour la culture intensive en serre de plantes de petite stature et à forte teneur en THC peut modifier le tableau. Ce type de culture donne un cannabis qui contient deux fois plus de THC, l'ingrédient général, que la plante qu'on trouvait généralement jusqu'ici. Il est aussi vrai que ce genre de produit-maison devient une source de plus en plus importante d'approvisionnement.

J'aimerais brièvement passer en revue deux des effets dont la nocivité, je crois, a été relativement bien établie, et quelques autres effets qui font l'objet d'importantes théories. Je recommanderais un autre livre, aussi bon que celui d'Iversen. Il s'agit d'un ouvrage sur l'effet de la marijuana sur la mémoire, que décrit en détail *The Scientific Study of Marijuana*, par Abel. L'effet de la marijuana qui est, de loin, le plus constant et le plus net est la perturbation de la mémoire à court terme. C'est la mémoire que l'on qualifie généralement de «mémoire de travail». Elle touche le mécanisme du cerveau qui est responsable de la préservation à court terme de l'information nécessaire à l'exécution de tâches complexes qui exigent planification, compréhension et raisonnement. La perturbation relativement grave de la mémoire de travail peut contribuer à expliquer pourquoi les sujets intoxiqués à la marijuana éprouvent de la difficulté à maintenir une chaîne d'idées ou à suivre une conversation. Ils ne peuvent tout simplement pas se rappeler d'où est partie l'idée ou la conversation, ou l'ordre des éléments nécessaires à faire le tri de l'information. Manifestement, c'est un problème pour quelqu'un qui va à l'école drogué.

Cet auteur traite aussi de la dépendance à la marijuana et aux drogues. Il est de plus en plus clair que le cannabis est une drogue dont les consommateurs réguliers deviennent dépendants, et que cela a des effets nocifs sur un grand nombre de gens. La dépendance au cannabis est encore largement non admise, parce qu'on croit encore beaucoup que ce n'est pas une drogue toxicomanogène. Il est vraiment indispensable d'éduquer les consommateurs de cannabis pour diffuser le message qu'ils courent le risque de permettre à la drogue de dominer leur vie. Voilà un autre élément qui s'insère dans le modèle que nous constatons, selon lequel le cannabis devient rapidement partie intégrante du quotidien des adolescents.

J'aimerais souligner certaines conclusions tirées sur la consommation de drogues chez les adolescents du Québec. Premièrement, nous avons eu les résultats d'une expérience sur la décriminalisation, la disponibilité accrue et l'acceptation sociale du cannabis. Il est important de comprendre que, aux yeux des adolescents du Québec, la décriminalisation est un fait acquis. Cette perception est fondée sur un discours d'un avocat devant une commission scolaire locale, où il déclarait que la simple possession est devenue un fait relativement bien accepté et peu susceptible d'entraîner une arrestation.

Les adolescents nous disent savoir risquer bien plus s'ils sont surpris avec une cannette de bière à la main qu'avec un joint de marijuana. Ils savent très bien qu'il y a peu de mesures d'application de répression pour la simple possession ou la consommation de drogues en public.

Second, as I noted, we have a significant amount of locally grown indoor cannabis that is cheaply priced, and my guess is that it is probably potent.

Third, there has been positive publicity for marijuana. Children have access to literature promoting its use. It is legitimate for people to promote their own viewpoint, but what is absent is the other side of the story.

Finally, we have an interesting situation whereby we have no social controls on cannabis. Contrast this with alcohol. Students grow up with family members who usually drink wine in a responsible way. There is training in or social control over the appropriate use of alcohol. We do not have that with cannabis in Canada. Cannabis inhabits a netherworld between what is legal and what is illegal.

The next question to ask is, does this represent a pattern of dependence? We see a rapid escalation to daily and pervasive use similar to tobacco smoking. Second, smoking is a powerful method of rapid and frequent drug delivery. It is one of the best ways to get a drug into the system quickly without its being metabolized by the liver.

Finally, other studies in the U.S.A. and Ontario, although not ours, addressed marijuana use in adolescents with specific regard to dependence questions. They confirm high rates of dependency symptoms in those who use marijuana frequently. What we are seeing makes me worry about the possibility of dependence.

Given the known negative effects of marijuana on working memory, going to school high will increase dropout rates and decrease grades. We do not know the full ramifications because there have not been any studies addressing this particular question in a population sample.

What about the performance of an individual when riding a bicycle, skating, snow boarding, or engaging in sports in general? Is there an increase in injury? Again, little data has been collected on this subject.

What are the effects on brain development of frequent use by a large segment of the population? We have no studies of long-term consequent use in adolescents at this frequency. There are older studies, largely from other countries, of people who use marijuana, but generally later in life. We do not have much information on adolescents at the ages of 14, 15, or 16.

In the exposure of large numbers of people to this substance, maybe only subgroups will have problems. Certainly not everyone develops problems with tobacco. Similarly, many people drink responsibly, but others simply cannot handle alcohol. With such wide exposure, will we see specific subgroups who cannot tolerate cannabis?

Deuxièmement, comme je l'ai fait remarquer, il y a sur le marché une importante quantité de cannabis de serre vendu à bas prix, et à mon avis, il est probablement assez efficace.

Troisièmement, une publicité plutôt positive a été faite en faveur de la marijuana. Les enfants ont accès à des documents qui en font la promotion. Les gens peuvent légitimement promouvoir leurs propres points de vue, mais sans que soit exposé le revers de la médaille.

Enfin, nous vivons dans un contexte curieux où il n'y a pas de contrôles sociaux sur le cannabis. Faisons une comparaison avec l'alcool. Les jeunes grandissent dans des familles dont les membres consomment du vin de façon généralement modérée. Une formation ou un contrôle social est assuré relativement à la consommation appropriée de l'alcool. Il n'y a rien de cela à propos du cannabis au Canada. Le cannabis se situe vaguement entre le légal et l'illégal.

La question qu'il faut se poser, c'est: est-ce que cela représente un modèle de dépendance? Nous constatons une progression rapide vers une consommation quotidienne et constante, semblable à celle du tabac. Deuxièmement, le tabac constitue un moyen efficace d'inhalation rapide et fréquente de la drogue. C'est l'un des meilleurs moyens de faire entrer la drogue dans le système rapidement sans qu'elle soit métabolisée par le foie.

Enfin, d'autres études menées aux États-Unis et en Ontario, bien qu'il ne s'agisse pas des nôtres, portent sur la consommation de marijuana chez les adolescents en rapport précis avec des questions de dépendance. Elles confirment des taux élevés de symptômes de dépendance chez ceux qui consomment fréquemment de la marijuana. Ce que nous observons me porte à me demander si la marijuana ne créerait pas une accoutumance.

Étant donné les effets délétères connus de la marijuana sur la mémoire à court terme, le fait que les adolescents aillent à l'école sous son effet fera augmenter les taux de décrochage et baisser les notes. Nous n'en connaissons pas toutes les conséquences parce qu'aucune étude portant sur cette question particulière n'a été faite auprès d'un échantillon.

Qu'arrive-t-il lorsque les consommateurs font du vélo, du patin, de la planche à neige ou qu'ils pratiquent un autre sport? Y a-t-il plus de blessures? À nouveau, nous disposons de très peu de données sur le sujet.

Quels sont les effets sur le développement du cerveau de la consommation fréquente de drogues par un groupe important de la population? Nous n'avons pas d'études portant sur la consommation conséquente à long terme par les adolescents à cette fréquence. Des études plus vieilles, effectuées surtout à l'étranger, ont porté sur les consommateurs de marijuana, mais, en règle générale, ces consommateurs étaient plus âgés. Nous n'avons pas beaucoup de données sur les adolescents de 14, de 15 ou de 16 ans.

Parmi le grand nombre de personnes qui consomment cette substance, peut-être que seulement des sous-groupes auront des problèmes. Le tabagisme ne pose pas de problème à tous les fumeurs. De la même façon, beaucoup de personnes consomment de l'alcool de manière responsable, mais d'autres ne peuvent tout simplement pas en prendre. Étant donné que la consommation du

When we first looked at marijuana use, we were unable to find regional differences. We were able to compare Montreal with Val d'Or because of the way the study was set up, and found no differences. We looked at income, and found no differences between users and non-users. We also saw no gender effects.

As our information went back to kindergarten level, one major focus of this study was to determine whether these children were deviant or had long histories of problem behaviour, and the answer is largely no. That is quite worrisome.

We also looked at adolescents who used both alcohol and marijuana to determine whether they handle both drugs in the same way. If adolescents are using both drugs, the answer is no. If they use both alcohol and marijuana, they will say they do not go to school drunk, but they do go to school high.

Special consideration needs to be given to minors when developing drug policy. A policy created only with adults in mind may have strong, unintended negative consequences for adolescents. We have a parental obligation to adolescents. They are not adults. We are often not able to treat adults and adolescents in the same way. This is enshrined in the law in many areas. Alcohol is available and sold by the government, but we have strong strictures on use in adolescents and children. Similarly for tobacco. Honourable senators need to think differently about policies for adolescents and for adults.

Adolescence is the critical time for first drug use. If you use drugs, you will start in adolescence. It is rare for someone to begin drug use in adulthood. We need to think of adolescence as a critical time.

Again, I mention alcohol as a good example of how we have distinct policies for adults and adolescents. I will also mention Lotto Quebec to outline another good example of the addictive phenomenon of gambling. Until recently, children could buy lottery tickets in Quebec. A colleague of mine at McGill discovered a high rate of gambling problems in children and adolescents and went to a local MNA to agitate for some changes. In February, it was made illegal for children and adolescents to buy lottery tickets. Within weeks, Lotto Quebec came out with a video game, ostensibly for adults, that encourages gambling. I mention this as an example of how careful you must be to think separately about adolescents.

In light of a rapidly changing pattern of drug use, you must be careful about drawing conclusions from data from a different era. An example is the potency of marijuana. Marijuana grown in

cannabis se répand, observerons-nous des sous-groupes précis qui ne peuvent le tolérer?

Quand nous avons analysé pour la première fois la consommation de marijuana, nous avons été incapables de relever des écarts régionaux. Nous avons pu comparer Montréal à Val d'Or en raison de la façon dont était structurée l'étude et nous n'avons constaté aucune différence. Nous avons examiné le revenu et n'avons pas trouvé de différence entre les consommateurs et ceux qui n'en consomment pas. Nous n'avons également pas relevé d'écart en fonction du sexe.

Comme nos données remontaient aussi loin que la maternelle, nous nous sommes efforcés dans cette étude de déterminer si ces enfants étaient déviants ou s'ils avaient des troubles de comportement depuis longtemps. La réponse est en grande partie négative. Voilà qui est très inquiétant.

Nous avons aussi étudié les adolescents qui consommaient à la fois de l'alcool et de la marijuana afin de voir s'ils réagissaient aux deux de la même façon. Si les adolescents consomment les deux à la fois, la réponse est non. S'ils consomment à la fois de l'alcool et de la marijuana, ils affirment qu'ils ne vont pas ivres à l'école, mais qu'ils sont par contre gelés.

Il faut porter une attention spéciale aux mineurs quand on élabore la politique en matière de drogues. Une politique visant uniquement les adultes aura peut-être de vives conséquences non voulues sur les adolescents. Nous avons une obligation parentale à l'égard des adolescents. Ce ne sont pas des adultes. Il est souvent impossible de traiter les adolescents comme on le ferait des adultes. La loi le reconnaît dans de nombreux domaines. Il y a de l'alcool partout et le gouvernement en vend. Pourtant, nous imposons de rigoureuses restrictions sur sa consommation par les adolescents et les enfants. Il en va de même pour le tabac. Honorables sénateurs, les politiques visant les adolescents doivent être différentes de celles qui visent les adultes.

La plupart du temps, c'est à l'adolescence que l'on consomme pour la première fois de la drogue. Si vous en consommez, vous commencerez à le faire à l'adolescence. Il est rare que quelqu'un commence à se droguer à l'âge adulte. Il faut voir l'adolescence comme une période critique.

À nouveau, je mentionne l'alcool parce qu'il illustre bien la nécessité d'avoir des politiques distinctes pour les adultes et les adolescents. Je vais aussi parler de Loto-Québec pour illustrer le phénomène de la dépendance au jeu. Jusqu'à tout récemment, les enfants pouvaient acheter des billets de loterie au Québec. Un collègue de McGill a observé un taux élevé de dépendance au jeu chez des enfants et des adolescents. Il s'est adressé à un député local de l'Assemblée nationale pour demander certains changements. En février, l'achat par des enfants et des adolescents de billets de loterie a été interdit. Quelques semaines plus tard, Loto-Québec a mis sur le marché un jeu vidéo, ostensiblement destiné aux adultes, qui encourage le jeu. Je le mentionne pour illustrer à quel point il importe de changer sa façon de raisonner lorsqu'il est question d'adolescents.

À la lumière des habitudes rapidement changeantes de la consommation de drogues, il faut éviter de tirer des conclusions à partir de données désuètes. Un exemple est la puissance de la

fields has probably not increased in potency; however, indoor-grown marijuana is quite different. This subtle distinction is important in an accurate determination of the current situation.

Marijuana can be harmful. I have mentioned the effects on working memory and the issue of dependence. It is clearly the third most prevalent cause of drug dependency after tobacco and alcohol because it is used so commonly. There is excellent data on that subject in various publications.

I also wish to discuss specific patterns of harm. There is little point in comparing the levels of harm from cocaine, marijuana and alcohol. Each drug has specific kinds of harm. If you were to compare the effects of tobacco and cocaine in young people, you would conclude that cocaine is terrible but tobacco is not worth worrying about, because the harm from tobacco takes 30 years to appear. The point is that there are different patterns of harm and making comparisons among them is not a useful exercise.

You must also take the effects of dose setting and the individual into account. Going to school stoned begs the question of whether you are learning anything in high school. That is one potential for harm. Brain damage is a different issue and we must not confuse the two.

Smoking marijuana frequently carries all the risks of smoking tobacco.

Decriminalization has its own unique set of problems. I will not address criminalization, because you will be hearing from experts on the problems of criminalization and severe sentencing.

As for legalization, you need to think about those who will sell cannabis. Will the provincial governments sell cannabis, as they do liquor? Will the tobacco companies sell cannabis? What consequences will that have?

I want to mention briefly that decriminalization has its own problems. First, there are limited or no social controls. Since it is neither illegal nor legal, it is not talked about. You do not have social controls, as you do with alcohol and tobacco. Second, none of the vast quantities of money involved return to the government for preventing problems from use, unlike with alcohol and tobacco, where the taxation and so forth pays for treating some of the damage.

Much of the money derived from the sale of illegal drugs flows into organized crime and from there into more serious criminal activities.

It may be that legal, more socially responsible businesses may be prevented from entering the market. I have a question mark there, because we have the experience of the tobacco companies, but nonetheless it is a possibility.

Finally, the prevention of problems related to drug use is not the exclusive jurisdiction of any one area, and government policy should take this into account. It is obviously not just a law-enforcement problem, and I do not think I need to reinforce that here. I want to emphasize also that it is not just the medical

marijuana. La marijuana cultivée dans les champs n'est probablement pas plus puissante; par contre, la marijuana cultivée en serre est très différente. Cette distinction subtile est importante pour bien juger de la situation actuelle.

La marijuana peut être nocive. J'ai mentionné les effets qu'elle a sur la mémoire à court terme et la question de la dépendance. Elle représente clairement la troisième cause la plus courante de l'accoutumance aux drogues, après le tabac et l'alcool, parce qu'elle est d'un usage si répandu. Il existe d'excellentes données sur le sujet dans diverses publications.

J'aimerais également parler avec vous de ses effets nuisibles précis. Il est inutile de comparer le niveau des effets nuisibles de la cocaïne, de la marijuana et de l'alcool. Chaque drogue a son genre particulier d'effets nuisibles. S'il fallait comparer les effets du tabac et de la cocaïne chez les jeunes, vous concluriez que la cocaïne est terrible, mais qu'il n'y a pas lieu de s'inquiéter du tabac parce que les effets nuisibles de celui-ci ne se manifestent que 30 ans plus tard. L'essentiel, c'est qu'il existe différents genres d'effets nuisibles et qu'il est inutile d'en faire la comparaison.

Il faut aussi tenir compte des effets de la dose et de la personne. Quand un jeune se rend à ses cours gelé, on peut se demander s'il apprend quoi que ce soit à l'école secondaire. C'est l'un des effets nuisibles éventuels. La question des dommages au cerveau est différente, et il ne faut pas confondre les deux.

Fumer de la marijuana comporte souvent tous les risques du tabagisme.

La décriminalisation a sa propre série de problèmes. Je n'en parlerai pas, parce que vous allez entendre des experts au sujet des problèmes de la criminalisation et des sentences trop sévères.

Quant à la légalisation, il faut réfléchir à ceux qui vendront le cannabis. Les gouvernements provinciaux le prendront-ils en charge, comme ils le font pour l'alcool? Seront-ce des compagnies de tabac? Quelles conséquences cela aura-t-il?

Je tiens à mentionner brièvement que la décriminalisation a sa propre série de problèmes. Tout d'abord, il y a peu de contrôle social, s'il y en a. Comme la drogue n'est ni illicite ni licite, on n'en parlera pas. Il n'y a pas de contrôle social, comme pour l'alcool et le tabac. De plus, contrairement à l'alcool et au tabac dont les taxes et tout le reste défraient le coût de certains dommages, les montants faramineux en jeu ne reviennent pas au gouvernement, qui pourrait s'en servir pour faire de la prévention.

Une grande partie du produit de la vente de drogues illicites revient au crime organisé, qui l'injecte dans des activités criminelles plus graves.

Il se pourrait que les entreprises licites et plus responsables sur le plan social soient empêchées de pénétrer le marché. J'ai mis un point d'interrogation là, parce que nous avons vécu l'expérience des compagnies de tabac. Toutefois, cela demeure une possibilité.

Enfin, la prévention des problèmes liés à la consommation de drogue n'est pas l'apanage exclusif d'une autorité quelconque, ce dont il faudrait que la politique d'État tienne compte. Il ne s'agit manifestement pas d'un simple problème d'exécution de la loi, et je ne crois pas qu'il soit nécessaire que je vous l'explique. Je tiens

problem of addiction. You need only think about tobacco control. If you decided to worry only about addiction and its medical consequences, in extending that to tobacco use, you would say that we will not worry any more about preventing use in adolescents, we will only fund the treatment of addiction, lung cancer, and other issues. As you can see, that does not make a lot of sense. You must think about the whole range of issues, including how to reduce use or prevent it in the first place.

It is not just an educational issue. The premise that if you educate people properly they will not use drugs is clearly wrong. There are school-based programs that have been effective in reducing drug use, but it is far more than "education."

Finally, it is clearly also a moral problem. We have all kinds of rules about the circumstances in which we allow drug and alcohol use. We do not allow public drunkenness, and we very much restrict how and where we use alcohol because it is intolerable for other members of society to be around intoxicated people under certain circumstances. It is a problem for all of society if teachers have to teach students who are stoned. That has an effect on whether anyone will even want to be a teacher. These are all components of drug policy and there is no point in avoiding them.

Finally, although this may sound self-serving, I would really like you to consider creating a permanent agency with the mission of reducing the problems of drug use. Drug use and problem drug use fluctuate over time and you need a flexible response. It changes too quickly for legislation to keep up. We need to track drug use over time and publicize the statistics. This doubling of drug use is not very well known and not well publicized.

The agency I propose would obviously promote research into drug problems, but it would not be primarily a research agency. It would develop and support the implementation of drug use prevention programs. Finally, it would obviously not be a law enforcement agency.

I am prepared to accept questions and comments.

Senator Kenny: Dr. Zoccolillo, could you tell the committee a little about the methodology you used in your survey and what precautions you took to ensure that the information you received was accurate? I am thinking that if I asked my children some of the questions you asked, I would not get very good answers. Likewise, I suspect that what some of my boys might tell other boys in a locker room might not be terribly accurate either.

également à souligner que le problème ne se limite pas à l'accoutumance. L'exemple du contrôle du tabac est éloquent. Si l'on décide de ne s'inquiéter que de l'accoutumance et de ses conséquences sur la santé, en y incluant la consommation de tabac, on ne se souciera plus d'empêcher la consommation chez les adolescents, on ne financera que le traitement des toxicomanies, des cancers du poumon et d'autres maladies. Comme vous pouvez le voir, ce n'est pas très sensé. Il nous faut tenir compte de toute la gamme des problèmes, y compris de la manière de réduire la consommation ou de la prévenir au départ.

Ce n'est pas seulement une question d'éducation. L'hypothèse selon laquelle, si l'on éduque bien les gens, ils ne consommeront pas de drogue est, de toute évidence, erronée. Certains programmes exécutés dans les établissements d'enseignement ont réussi à faire baisser la consommation de drogues, mais il faut faire beaucoup plus que de la simple éducation.

Enfin, il existe clairement un problème moral également. Nous avons toutes sortes de règles au sujet des circonstances dans lesquelles nous autorisons la consommation de drogues et d'alcool. Nous ne permettons pas que l'on affiche son ivresse en public, et nous limitons énormément la manière et le lieu de consommation d'alcool parce que, dans certaines situations, les autres membres de la société trouvent intolérable d'être en présence de personnes intoxiquées. C'est un problème pour toute la société si les enseignants sont obligés de donner des cours à des étudiants gelés. Cela pourrait en détourner plusieurs de vouloir enseigner plus tard. Ce sont là d'autres aspects de la politique en matière de drogue, et il ne sert à rien de les ignorer.

Enfin, bien que cela puisse sembler intéressé, j'aimerais vraiment que vous envisagiez la possibilité de créer un organe permanente, qui aurait pour mission de réduire les problèmes liés à la consommation de drogues. La consommation de drogues et la consommation excessive de celles-ci varient d'une période à l'autre. Il faut donc prévoir une certaine souplesse de réaction. Elles changent trop rapidement pour que la loi puisse les suivre. Il faut surveiller la consommation de drogues au fil des ans et en publier les résultats. Ce doublement de la consommation n'est pas très bien connu et mal publicisé.

L'organe dont je propose la création favoriserait de toute évidence la recherche sur les problèmes liés à la drogue, mais ce ne serait surtout pas un organisme de recherche. Il élaborerait et appuierait l'exécution de programmes visant à prévenir la consommation de drogue. Enfin, ce ne serait manifestement pas un organe d'exécution de la loi.

Je demeure à votre disposition pour répondre aux questions et recevoir vos commentaires.

Le sénateur Kenny: Monsieur Zoccolillo, pourriez-vous donner au comité quelques détails sur la méthodologie que vous avez utilisée pour mener votre enquête et sur les précautions que vous avez prises pour faire en sorte que l'information récoltée est exacte? Si je posais à mes enfants certaines des questions que vous avez posées, je n'obtiendrais pas de très bonnes réponses. De la même façon, je soupçonne que ce que certains de mes garçons diraient à d'autres au vestiaire ne serait peut-être pas très exact non plus.

How do you get the truth from kids on a subject like this?

Dr. Zoccolillo: First, although they filled out this questionnaire at home, they were in a separate room from their parents. They filled it out on their own.

Second, there is great internal consistency in the questions. For example, if some wanted to pull a trick on us and said that they were heroin addicts even though they had never tried drugs, you would see responses that do not square with what we know about drugs, and we did not find that. Ample studies have shown that virtually everyone who uses cocaine has also used marijuana. The progression has become, marijuana, hallucinogens, and other drugs. We found exactly that. These students would have to know a great deal about the epidemiology of drug use to respond to the questions with answers that were consistent with other studies.

Also, the questions on frequency of use were separate from those on method of use. We compared alcohol to drugs and found quite different patterns.

Therefore, I think the data is relatively valid. It may well be an underestimate, but I do not think it is an overestimate of the problems.

Senator Kenny: You talked about marijuana becoming rapidly integrated into daily life and about negative consequences. Was that borne out by the statistics on car accidents caused by driving under the influence, or on poor grades? You infer that there is a problem if kids are stoned in class, and it is an easy inference to make, but did you go the extra step and find out whether their grades were deteriorating?

Dr. Zoccolillo: We are studying that now. We are following up, and in the next two or three years we will be re-interviewing. We are specifically looking at that. While we do have data on grades and so forth, it is very difficult to disentangle the effects of drugs from the reasons that you took the drugs in the first place.

If you wanted to show that at 15 years of age, kids who took drugs had somewhat worse grades than kids who did not, you would have to control for a number of things. We are following up with these adolescents and are asking them intricate and detailed questions about their drug use over a period of years. We are trying to model that statistically to get a sense of whether it interferes with their grades. Technically speaking, that is not easy to do because there are many variables. Perhaps a student who decided to smoke pot also decided that he or she did not care about school any more, with the two decisions not being directly related. There may be previous risk factors that made you decide to smoke pot, that also made you do poorly in school. These factors make it difficult to study that directly. We have funding from CIHR, the Canadian Institutes of Health Research, to do that

Comment arrivez-vous à faire dire la vérité à des enfants au sujet d'une pareille question?

M. Zoccolillo: Tout d'abord, bien qu'ils aient rempli le questionnaire à la maison, ils se trouvaient dans une autre pièce que leurs parents. Ils l'ont donc rempli seuls.

Ensuite, il y a beaucoup de cohérence interne dans les questions. Par exemple, si quelqu'un souhaitait nous jouer un tour et affirmait être héroïnomane même s'il n'avait jamais consommé de drogue, vous obtiendriez des réponses qui ne cadrent pas avec ce que nous savons au sujet des drogues, et nous ne l'avons pas constaté dans les réponses obtenues. D'amples études ont montré que presque tous ceux qui consomment de la cocaïne consomment également de la marijuana. On commence par la marijuana, puis on passe aux hallucinogènes et à d'autres drogues. C'est exactement ce que nous avons constaté. Il faudrait que ces étudiants en sachent beaucoup au sujet de l'épidémiologie de la consommation de drogue pour nous donner des réponses qui cadreraient avec les résultats d'autres études.

De plus, les questions concernant la fréquence de la consommation étaient distinctes de celles en rapport avec la méthode. Nous avons comparé la consommation d'alcool et de drogues et avons constaté que les habitudes sont très différentes.

Par conséquent, je crois que les données sont relativement valables. Elles pourraient fort bien sous-évaluer le problème, mais je ne crois pas qu'elles le surévaluent.

Le sénateur Kenny: Vous avez parlé de la marijuana, vite intégrée au quotidien, et de ses effets nuisibles. Cela a-t-il été confirmé par les données statistiques sur les accidents de la route causés par des conducteurs aux facultés affaiblies ou par une baisse du rendement scolaire? Vous laissez entendre qu'il y a un problème si les enfants sont gelés en classe. C'est facile à dire, mais êtes-vous allé un peu plus loin et avez-vous pu confirmer les baisses du rendement scolaire?

M. Zoccolillo: Nous sommes en train d'étudier le phénomène. Nous assurons un suivi et, au cours des deux ou trois prochaines années, nous referons les entrevues. C'est une question à laquelle nous nous attardons particulièrement. Bien que nous n'ayons pas les données sur le rendement scolaire et tout le reste, il est très difficile de faire une distinction entre les effets de la drogue et les raisons pour lesquelles la drogue a été consommée au départ.

Si vous souhaitiez montrer qu'à l'âge de 15 ans, les enfants qui ont consommé des drogues avaient des notes plus basses que les enfants qui n'en consommaient pas, il faudrait contrôler plusieurs facteurs. Nous assurons un suivi auprès de ces adolescents et nous leur posons des questions compliquées et détaillées au sujet de leur consommation de drogue sur un certain nombre d'années. Nous tentons d'en dégager un modèle statistique pour voir si cette consommation a nui à leur rendement scolaire. Théoriquement, ce n'est pas facile à faire parce qu'il y a trop de variables. L'étudiant qui a décidé de fumer de la marijuana a peut-être décidé aussi qu'il ne voulait plus poursuivre ses études, les deux décisions n'étant pas directement liées. Il existe peut-être des facteurs de risque antérieurs qui vous ont incité à fumer de la marijuana et qui ont aussi nui à votre rendement scolaire. Ces facteurs rendent

and we hope to have some ideas about that in the next three or four years.

I showed the data on working memory because other studies have shown that and it seems fairly clear that it does have that effect.

You could argue that people smoke cigarettes and drink coffee before they go to school. Not all psychoactive substances impair your ability to think. However, there are enough studies on marijuana to suggest that that is probably the case.

Again, hard data on this issue is limited, in part because previous studies never asked about it. The big epidemiological surveys only asked about use and frequency.

Senator Kenny: You talked about problems. In the data that you provided us with, there was no comparison on how often kids who were not using it have problems with their parents or other difficulties in life. How does the committee tell the difference between drug users having problems and adolescents who are not drug users having problems?

Dr. Zoccolillo: The questions I asked were all keyed to drugs. We asked whether they had problems with their parents because of drugs.

Senator Kenny: You could have asked the kids who were not using drugs whether they had problems with their parents and the answer might have been yes.

Dr. Zoccolillo: We can only ask very specifically whether they had problems because of drugs. We specifically asked that question. We cannot control whether the student inferred from that that we were inquiring about any problems, whether or not caused by drugs. I think the question was specifically about having arguments with parents over drug use.

The question, "Have you gone to school while high?" is fairly self-explanatory. I used the term "problem use" because there is some difficulty in knowing what vocabulary to use to describe this. If a student is going to school stoned, is that dependence? We do not know, but on the other hand, it is clearly not the same as getting high at a party on Saturday night. It is shorthand for "problematic ways of using drugs."

Senator Kenny: Was there any correlation with tobacco use?

difficile la tâche d'étudier le phénomène directement. Nous recevons des fonds des IRSC, soit des Instituts de recherche en santé du Canada, à cette fin, et nous espérons pouvoir dégager certaines grandes lignes au cours des trois ou quatre prochaines années.

Je vous ai montré les données sur la mémoire à court terme parce que d'autres études sont arrivées au même résultat, et qu'il semble plutôt clair que la consommation a un effet sur elle.

Vous pourriez répondre que certaines personnes fument et boivent du café avant de se rendre à l'école. Tous les psychotropes ne nuisent pas forcément à votre capacité de penser. Toutefois, il existe suffisamment d'études sur la marijuana pour croire que c'est probablement le cas.

À nouveau, les données solides sur cette question sont limitées, en partie en raison du fait que les études antérieures ne posaient jamais la question. Les grandes études épidémiologiques n'ont porté que sur la consommation et la fréquence.

Le sénateur Kenny: Vous avez parlé des problèmes. Dans les données que vous nous avez fournies, il n'y a pas de comparaison avec les problèmes qu'ont les enfants qui ne consomment pas de drogue avec leurs parents, et les autres difficultés de la vie. Comment le comité est-il censé faire la différence entre les consommateurs de drogue qui éprouvent des problèmes et les adolescents qui ne consomment pas de drogue et qui ont eux aussi des problèmes?

M. Zoccolillo: Les questions que j'ai posées étaient toutes centrées sur la consommation de drogue. Nous avons demandé s'ils éprouvaient des problèmes avec leurs parents en raison des drogues qu'ils consommaient.

Le sénateur Kenny: Vous auriez pu demander à des enfants qui ne consommaient pas de drogue s'ils avaient des problèmes avec leurs parents, et la réponse pourrait fort bien avoir été affirmative.

M. Zoccolillo: Nous ne pouvons que demander très spécifiquement s'ils ont éprouvé des problèmes en raison de leur consommation de drogue. Nous avons expressément posé cette question. Nous ne pouvons pas contrôler si l'étudiant en a déduit que nous faisons enquête sur tous les problèmes, qu'ils soient causés ou non par la consommation de drogue. Je crois que la question portait expressément sur le fait d'avoir des confrontations avec les parents au sujet de la consommation de drogue.

La question «Êtes-vous allé à l'école sous l'influence de drogues?» est plutôt explicite. J'ai utilisé l'expression «usages problématiques» parce qu'il est difficile de savoir quel vocabulaire utiliser pour décrire le phénomène. Si un étudiant se rend à l'école sous l'influence de drogue, est-ce une dépendance? Nous ne le savons pas. Par contre, ce n'est clairement pas la même chose que de consommer des drogues avec les copains, un samedi soir. C'est une façon abrégée de désigner des façons problématiques de consommer des drogues.

Le sénateur Kenny: Y a-t-il eu corrélation avec la consommation de tabac?

Dr. Zoccolillo: Sure. Kids who use tobacco are more likely to use other drugs. Alcohol, tobacco and other drugs are all associated, but there were kids who smoked marijuana but not cigarettes, and there were kids who smoked tobacco but not marijuana.

Senator Kenny: Perhaps the use of alcohol on weekends and marijuana during the week is because it is easier to hide from parents or other authority figures on the weekends. What conclusions do you draw from that?

Dr. Zoccolillo: My conclusion is that it is not so much on weekends. We asked "How often did you use alcohol?" and the most common responses were less than once a week or once a week. Then we asked a separate question: "Where did you use alcohol or drugs most frequently?" Even for marijuana, they would say the weekends.

Alcohol use is largely restricted to weekend partying, whereas with marijuana, they get up, get stoned, go to school, maybe get stoned after school or during recess, and then they get stoned on the weekends too. So the use is several times a week as part of the daily routine.

The Chairman: Is it possible to have the questionnaire from your study?

Dr. Zoccolillo: Sure. I do not have it with me, but I can send it to you.

Senator Carstairs: I find your study interesting, but I must say that I also find it somewhat problematic. I spent 20 years of my life teaching adolescents. I know that a considerable amount of bravado might well find its way into the answers on such a questionnaire. If you ask a typical teenager, "Have you ever smoked marijuana?" they will say yes with glee, even though they may not have ever done so. How did you filter out that response from your study?

Dr. Zoccolillo: Well, we cannot. It is hard to filter out, except by using multiple questions and looking at internal consistency. Again, it is just difficult to believe that adolescents are so good at answering these questions that they know enough to realize, "Well, if I say I use cocaine, I had better say I use marijuana, because most studies have shown that it is unlikely you will use just cocaine and not also use marijuana at some point."

They answered questions about alcohol quite differently. It is hard to explain why they would answer alcohol questions one way and drug questions another way.

Again, I do not think the internal consistency of the study reflects bravado on their part.

It is not hard data, but more in the nature of collateral data. I have run a day treatment program for the last eight years. It is not just for adolescents with drug problems, but those who have

M. Zoccolillo: Bien sûr. Les enfants qui consomment du tabac sont plus susceptibles de consommer d'autres drogues. L'alcool, le tabac et les autres drogues sont tous liés entre eux. Par contre, nous avons observé des cas où des jeunes qui avaient fumé de la marijuana ne fumaient pas la cigarette et où d'autres qui fumaient la cigarette ne consommaient pas de marijuana.

Le sénateur Kenny: Peut-être consomme-t-on l'alcool les week-ends et la marijuana en semaine parce qu'il est plus facile de se cacher des parents et des autres figures d'autorité durant les week-ends. Quelles conclusions en tirez-vous?

M. Zoccolillo: J'en conclus que la consommation ne se fait pas tant les week-ends. Nous avons demandé aux jeunes combien de fois ils consommaient de l'alcool, et la réponse la plus fréquente était moins d'une fois par semaine ou une fois par semaine. Nous leur avons ensuite demandé: «Quand avez-vous consommé de l'alcool ou des drogues le plus fréquemment?» Même dans le cas de la marijuana, ils répondaient qu'ils consommaient les week-ends.

La consommation d'alcool se fait surtout durant les week-ends, lors de fêtes avec les copains, alors que la marijuana est consommée au réveil, avant d'aller à l'école et peut-être après l'école ou durant la pause. On en consomme aussi les week-ends. Par conséquent, la fréquence de consommation est de plusieurs fois par semaine dans la journée.

Le président: Est-il possible de nous fournir le questionnaire qui a servi à faire cette étude?

M. Zoccolillo: Bien sûr. Je ne l'ai pas avec moi, mais je vous l'enverrai.

Le sénateur Carstairs: Votre étude est intéressante, mais j'avoue que je la trouve également quelque peu problématique. J'ai passé 20 ans de ma vie à enseigner à des adolescents. Je sais qu'il pourrait y avoir beaucoup de bravade dans les réponses à un pareil questionnaire. Si vous demandez à un adolescent typique s'il a déjà fumé de la marijuana, il vous répondra par l'affirmative avec jubilation, même s'il n'en a peut-être jamais pris. Comment avez-vous écarté ce genre de réponse de l'étude?

M. Zoccolillo: Eh bien, c'est impossible. Il est difficile de filtrer les réponses, sauf en utilisant de multiples questions et en recherchant la cohérence interne. À nouveau, il est tout simplement difficile de croire que des adolescents en savent assez pour se dire que, s'ils répondent qu'ils consomment de la cocaïne, ils ont tout intérêt à dire qu'ils consomment de la marijuana, parce que la plupart des études ont révélé qu'il était improbable que l'on consomme uniquement de la cocaïne sans avoir également consommé à un moment donné de la marijuana.

Ils ont répondu aux questions sur l'alcool tout à fait différemment. Il est difficile d'expliquer pourquoi ils répondent d'une façon aux questions sur l'alcool et d'une autre aux questions sur la drogue.

Je ne pense pas que la cohérence intrinsèque de l'étude soit le reflet d'une bravade de leur part.

Il ne s'agit pas de données précises, mais plutôt de données collatérales. Je dirige un programme de traitement de jour depuis huit ans, qui n'est pas offert uniquement aux adolescents qui ont

problems in general. Eight years ago, drug use was not a big issue. Now it has become routine to ask, "Have you smoked pot? If so, how often?" We get the same response from these kids: "I started in seventh grade." "I started in eighth grade." "How often?" "Well, I started, but next thing it was three or four times a week." "Did you go to school high?" "Well, yeah, I went to school high." It is quite consistent with other data that we have.

It is consistent too with other data from the Ontario survey, where they asked dependency questions such as, "Do you have trouble stopping?" "Have you had problems with use and then could not stop?" The rate is quite high in adolescents. A recent study in the United States, again from a household survey, found that, particularly among adolescents who reported using once a month or more, there was near daily use, which is similar to our data; again, quite high rates of diagnostic-criteria-based dependency. It seems to be consistent.

Senator Carstairs: What was your definition of "being stoned?"

Dr. Zoccolillo: We left it up to the adolescents. We said, "Have you gone to school while high on marijuana?" I would have to look back at the questionnaire to be sure. We tried hard to make sure that we had clearly reflected that they had been smoking marijuana and had then gone to school or played sports and so forth.

Senator Carstairs: There is a considerable difference between a bunch of kids on a school bus who all pass one cigarette around and say they are stoned, and a clear definition of someone who is genuinely stoned. How did you differentiate that?

Dr. Zoccolillo: You cannot get that fine-grained in such a large survey. I can tell you that that is why we asked about the frequency of being stoned and why we asked multiple questions. We found that the student who said, "I have been stoned at school" is also the student who said, "Yes, I smoke in the morning, and yes, I play sports while stoned." That is more than just being stoned on a school bus. They also reported that they progressed to using it three or four times a week.

Senator Carstairs: I have had experience with students who were stoned and also with some who were drunk. Was there any study of the teachers to see if they could identify how many of these children were stoned or drunk, and was any correlation done between that and the data?

Dr. Zoccolillo: It would not have been possible in our survey because these students were spread out all over the place. It would be interesting to see such data. One partially related question asked students, "Do you think your parents are aware you use

un problème de toxicomanie, mais à ceux qui ont des problèmes en général. Il y a huit ans, la consommation de drogues n'était pas un gros problème; maintenant, il est normal de demander: «As-tu déjà fumé de la marijuana? Si oui, à quelle fréquence?» Ces jeunes nous répondent tous de la même manière: «J'ai commencé en 7^e année.» «J'ai commencé en 8^e année.» «À quelle fréquence?» «Eh bien, j'ai commencé, puis, avant même de m'en apercevoir, je fumais trois à quatre fois par semaine.» «Es-tu déjà allé à l'école alors que tu étais gelé?» «Eh bien, oui, cela m'est déjà arrivé.» C'est tout à fait compatible avec les autres données dont nous disposons.

C'est également compatible avec les autres données de l'enquête faite en Ontario dans laquelle on pose des questions au sujet de la dépendance comme: «As-tu du mal à t'arrêter?» «As-tu déjà eu des problèmes quant à la consommation et n'as-tu pas pu t'arrêter?» La fréquence est très élevée chez les adolescents. Une étude récente effectuée aux États-Unis à partir, là encore, d'une enquête auprès des ménages, a permis de constater, que la consommation est pratiquement quotidienne surtout chez les adolescents qui indiquent consommer de la drogue une fois par mois ou davantage, ce qui se rapproche de nos données; là encore, ce sont des taux assez élevés de dépendance fondés sur les critères diagnostiques. Cela semble cohérent.

Le sénateur Carstairs: Quelle est votre définition de «gelé»?

M. Zoccolillo: Nous avons laissé aux adolescents le soin de définir ce terme. Nous avons dit: «Es-tu déjà allé à l'école alors que tu étais gelé à cause de la marijuana?» Il faudrait que je réexamine le questionnaire pour en être sûr. Nous avons tout fait pour avoir la certitude d'en conclure qu'ils avaient fumé de la marijuana avant d'aller à l'école ou de participer à des sports, et cetera.

Le sénateur Carstairs: La différence est énorme entre des jeunes dans un autobus scolaire qui se passent une cigarette et qui disent qu'ils sont gelés et quelqu'un qui l'est véritablement. Comment faites-vous la différence?

M. Zoccolillo: On ne peut pas être aussi précis dans le contexte d'une aussi vaste enquête. Je peux vous dire que c'est la raison pour laquelle nous avons posé une question au sujet de la fréquence de cet état et pourquoi nous avons posé des questions multiples. Nous avons constaté que le jeune qui déclare: «J'ai déjà été gelé à l'école» est également celui qui dit: «Oui, je fume le matin et oui, je pratique des sports tout en étant gelé». C'est plus grave que d'être gelé dans un autobus scolaire. Ils ont également indiqué avoir augmenté leur consommation et fumer trois à quatre fois par semaine.

Le sénateur Carstairs: J'ai déjà rencontré des jeunes qui étaient gelés et également d'autres qui étaient saouls. A-t-on fait une étude pour savoir si les enseignants savent combien de ces enfants sont gelés ou saouls, et a-t-on établi une corrélation entre cette étude et les données?

M. Zoccolillo: Cela n'aurait pas pu être possible dans notre enquête, car ces jeunes ne sont pas tous au même endroit. Il serait intéressant d'avoir de telles données. Les jeunes devaient répondre à une question partiellement connexe: «Pensez-vous que vos

drugs?" Most of them said yes. That is not the same as saying their parents are aware they go to school stoned, but they certainly thought their parents were aware of their use.

Senator Carstairs: One interesting thing about cannabis use, and I do not know whether your group has analyzed it, is that compared to the period 1993 to 1999, the earlier period around 1978 also saw very intensive use of cannabis, and now you have a 26 per cent growth rate when the time lag between the groups is about 21 years.

Are some of the judgments coming through here? How many of these kids' parents were cannabis users?

Dr. Zoccolillo: We have that data on these parents, as we asked them about their own use. It is much lower than what we see in the students. I am not sure what to make of that. We asked the parents virtually the same question about using drugs five times or more, and the use was considerably lower than in the adolescents.

Regarding cyclical changes, you are right that most drug survey studies started in the late 1970s, and there was a peak. Drug use came down to a low about 1989 — this is in Canada and the United States — and now it has gone right back up.

The Chairman: When you talk about parents' use of marijuana, are you talking about in school?

Dr. Zoccolillo: I am talking about their use in general.

Senator Carstairs: Is that now, or when the adults were the same age as the children?

Dr. Zoccolillo: We just asked them, "Have you ever used marijuana five times or more?"

The Chairman: That is why it is important that we get the questionnaire and the answers, your raw material.

Dr. Zoccolillo: Sure.

Senator Rossiter: Was there any information on where the children got the marijuana?

Dr. Zoccolillo: We did not get that information from the survey. We ask the kids in our various treatment programs. Generally, I can tell you that there is an explosive increase when they hit high school. You do not see it in sixth grade. These kids start, on average, around 14, but with fairly high use also at 13. It seems to me there is something particular about entering high school.

As for the kids that we have asked, there often seems to be an older adolescent in the group, perhaps an older sibling. It is just someone at school. Quite often they report they smoke with other

parents sont au courant de votre consommation de drogue?» La plupart ont répondu oui. Ce n'est pas la même chose que de dire que leurs parents savent qu'ils vont à l'école gelés, mais ils pensent certainement que leurs parents sont au courant de leur consommation.

Le sénateur Carstairs: Il y a un point intéressant au sujet de la consommation de cannabis et je ne sais pas si votre groupe l'a analysé: par rapport à la période entre 1993 et 1999, la consommation de cannabis a été très intensive aux alentours de 1978, et maintenant vous avez un taux de croissance de 26 p. 100 alors que l'écart entre les groupes est d'environ 21 ans.

Peut-on en tirer des conclusions? Combien de parents de ces enfants fumaient du cannabis?

M. Zoccolillo: Nous disposons de ces données sur les parents, puisque nous leur avons posé des questions au sujet de leur propre consommation. Elle est beaucoup plus basse que celle que l'on retrouve chez les jeunes. Je ne sais pas trop qu'en conclure. Nous avons posé aux parents pratiquement la même question au sujet de la consommation de drogue cinq fois ou davantage, et la consommation des adultes est beaucoup plus basse que celle des adolescents.

En ce qui concerne les changements cycliques, vous avez raison de dire que la plupart des études sur la consommation de drogue ont commencé à la fin des années 70 et qu'il y a eu un sommet. La consommation des drogues est arrivée à son plus bas niveau vers 1989 — autant au Canada qu'aux États-Unis — pour ensuite remonter la pente.

Le président: Lorsque vous parlez de consommation de marijuana par les parents, parlez-vous d'une consommation à l'école?

M. Zoccolillo: Je parle de leur consommation en général.

Le sénateur Carstairs: Leur consommation aujourd'hui ou lorsqu'ils avaient l'âge de leurs enfants?

M. Zoccolillo: Nous avons simplement demandé: «Avez-vous consommé de la marijuana cinq fois ou davantage?».

Le président: C'est pourquoi il est important d'avoir le questionnaire et les réponses, votre matière première.

M. Zoccolillo: Certainement.

Le sénateur Rossiter: Sait-on où les enfants trouvent de la marijuana?

M. Zoccolillo: Nous ne l'avons pas demandé dans l'enquête. Nous avons posé la question aux jeunes dans nos divers programmes de traitement. En général, je peux vous dire que l'augmentation est très marquée lorsqu'ils entrent à l'école secondaire. Il n'y a pas de consommation en sixième année. Ces jeunes commencent, en moyenne, à 14 ans, mais la consommation est assez élevée à 13 ans également. Il me semble que l'entrée à l'école secondaire est ce qui fait la différence.

Pour ce qui est des jeunes à qui nous avons posé ces questions, il semble souvent qu'il y ait un adolescent plus âgé dans le groupe, peut-être un frère ou une soeur; c'est quelqu'un à l'école.

kids. It is almost always smoking with other kids, and they may or may not have to pay for the drugs initially.

Senator Rossiter: Would this likely be a new school, a change of school?

Dr. Zoccolillo: Yes, it seems to be quite coincident with the entry into seventh grade, or high school, where my guess is that older kids are smoking it and it gets filtered down to the younger ones. It is not uncommon at different high schools in Montreal for kids to accumulate and smoke pot before and after school.

Senator Rossiter: Would the alcohol be taken from their parents?

Dr. Zoccolillo: I am not sure where they get the alcohol, whether it is from parents or whether they get an older person to buy it from a corner store or whatever.

Senator Wilson: You said in your conclusions that you believe it is not only a law enforcement, medical, or educational problem. I know that you are only data-gathering, but do you know of any other instances where those three sectors have been brought together and perhaps extended to include students and parents? Do you see that as a viable way for us to proceed, or did you just put that up as an idea?

Dr. Zoccolillo: I put that up to emphasize that no single action will address this.

Senator Wilson: To your knowledge, has there been any serious attempt to bring those sectors together to look at the problem?

Dr. Zoccolillo: I am sure there are programs and places where people have done that. Some schools in Montreal have decided they will not tolerate drug use any more and have policies that are clearly enforced. They have the co-operation of the local police. They have talked with parents and students, and they have made it a very clear policy. That is an example of a co-operative arrangement at a local level.

Senator Wilson: You have not been involved in any of that?

Dr. Zoccolillo: Not particularly, no.

[Translation]

Senator Pépin: I am somewhat surprised to learn that among young adolescent women, the rate of use of certain types of drugs is higher than among young adolescent males. You commented on the difference between marijuana grown indoors and marijuana cultivated outdoors.

Dr. Zoccolillo: Yes, I read about this in Iversen's book. It is a very comprehensive work on the subject. I am not really an expert in marijuana growing, but he did present some very sound evidence to show that marijuana cultivated in greenhouses is much stronger.

Très souvent, ils indiquent qu'ils fument avec d'autres jeunes. C'est presque toujours le cas et, au départ, ils peuvent avoir à payer les drogues ou non.

Le sénateur Rossiter: Cela correspond donc probablement à l'entrée dans une nouvelle école?

M. Zoccolillo: Oui, cela semble coïncider avec l'entrée en septième année, ou à l'école secondaire; d'après moi, les jeunes plus âgés fument, ce qui donne l'exemple aux plus jeunes. Il n'est pas rare dans diverses écoles secondaires de Montréal que les jeunes fument de la marijuana avant et après l'école.

Le sénateur Rossiter: Se procurent-ils l'alcool chez leurs parents?

M. Zoccolillo: Je ne suis pas sûr de leur source en ce qui concerne l'alcool; il se peut qu'ils se le procurent chez eux ou qu'ils demandent à une personne plus âgée de l'acheter au magasin du coin.

Le sénateur Wilson: Vous dites dans vos conclusions que d'après vous, il ne s'agit pas seulement d'un problème de respect de la loi, d'un problème médical ou d'un problème d'éducation. Je sais que votre travail consiste à réunir des données, mais connaissez-vous d'autres cas où ces trois éléments ont été pris en compte globalement et peut-être élargis pour viser à la fois les élèves et leurs parents? Serait-ce d'après vous une façon viable de procéder ou est-ce simplement une idée que vous présentez?

M. Zoccolillo: Je l'indique simplement pour souligner qu'il est impossible de régler ce problème en ne prenant qu'une seule mesure.

Le sénateur Wilson: À votre connaissance, a-t-on jamais essayé d'examiner le problème par rapport à ces trois éléments?

M. Zoccolillo: Je suis sûr qu'il existe des programmes et des endroits où cela a déjà été fait. Dans certaines écoles de Montréal, il a été décidé que la consommation de drogue ne serait plus tolérée; des politiques sont en place et sont respectées, car ces écoles bénéficient de la coopération de la police locale, elles ont parlé aux parents et aux élèves si bien que cette politique est très clairement établie. C'est un exemple d'entente coopérative au niveau local.

Le sénateur Wilson: Vous n'avez pas participé à une telle expérience?

M. Zoccolillo: Pas spécialement, non.

[Français]

Le sénateur Pépin: Je suis un peu étonnée de constater que les filles consomment autant sinon plus que les garçons au niveau des drogues dans certains domaines. Vous avez fait un commentaire selon lequel il y a une différence entre la marijuana cultivée en serre à l'intérieur et celle qui est cultivée à l'extérieur.

M. Zoccolillo: Oui, j'ai lu cela dans ce livre de Iversen. C'est un très bon livre qui fait le tour de tout ce qui est écrit à ce sujet. Je ne suis pas vraiment un expert de la culture, mais il a présenté de très bonnes données pour dire que la marijuana cultivée en serre est beaucoup plus puissante.

Senator Pépin: You also stated that adolescents begin experimenting with drugs around the ages of 15 or 16 and quickly move on to other substances. Do they tend to move on to harder drugs like cocaine and heroine, or does usage decline with age, or according to the type of drug used?

Dr. Zoccolillo: I cannot say if drug use decreases. Rather they begin to experiment at 13, 14 or 15 years of age. The adolescent cocaine user is often different from his peers. However, there is a link between hallucinogenics and marijuana. Hallucinogenics are the most popular drugs after marijuana and drugs like PCP or Ecstasy are more dangerous than cocaine. They lead to a host of problems and their use is more closely associated with marijuana smoking than with cocaine use.

The Chairman: On what do you base your contention that there is some link between the two?

Dr. Zoccolillo: On the fact that the use of marijuana and hallucinogenics has increased in both Ontario and Quebec. Furthermore, a study conducted in Holland found a link between cannabis and hallucinogenics.

The Chairman: Are you saying that adolescents who use marijuana also take hallucinogenics at the same time? Is that the link?

Dr. Zoccolillo: It is one link. It is also a fact that adolescents who use marijuana are also more likely to use hallucinogenics. Judging from not only our findings, but from our conversations with adolescents in our treatment program, it appears that the use of hallucinogenic substances is quite common. There is a difference between cocaine, heroin, hallucinogenics and marijuana. Adolescents often take hallucinogenics.

The Chairman: You see a link, but is this because of your research findings, or because of what you have discovered personally through readings done in conjunction with your research? What you are telling us does not jibe with the written material and research already before the committee. That is why your testimony is important. Above all, it is important that you share with us all of the data on which you have based your testimony. That is why we have questions for you.

[English]

If we may, we will also send you written questions to answer, because you are offering us a lot of food for thought, and of course the hearing this afternoon is not the end of it. We will have more questions. Perhaps we will ask you to come back and suffer through another question period.

Dr. Zoccolillo: With regard to hallucinogens, I can only say that there was a reference in this book that I mentioned on marijuana that looked specifically at the experience in Holland. One reason why they decriminalized cannabis was to break the link to hard drugs, and the author questions whether that occurred. He cites a study which shows that marijuana may have increased the use of hallucinogens, but I have not read that particular article.

Le sénateur Pépin: Vous dites également que les adolescents commencent à consommer de la drogue vers l'âge de 15, 16 ans et que cela progresse rapidement vers d'autres drogues. Est-ce que leur consommation va progresser vers une drogue plus dure, comme la cocaïne ou l'héroïne, ou est-ce qu'elle va diminuer avec l'âge ou selon le genre de drogue qu'ils utilisent?

M. Zoccolillo: Je ne sais pas si cela va diminuer. Ils commencent vraiment plus à 13, 14 ou 15 ans. L'adolescent qui choisit de prendre de la cocaïne, c'est souvent différent des autres adolescents, mais il y a un lien entre les hallucinogènes et la marijuana. Les hallucinogènes sont les drogues les plus populaires après la marijuana et elles sont plus dangereuses que la cocaïne si on pense à des drogues telles que le PCP ou l'Ecstasy. Il y a beaucoup de problèmes avec les hallucinogènes et je pense que ces drogues sont plus liées à la marijuana qu'à la cocaïne.

Le président: Quand vous dites «liées», vous vous appuyez sur quoi pour affirmer cela?

M. Zoccolillo: C'est lié parce qu'il y a une croissance de l'utilisation de la marijuana et aussi des hallucinogènes en Ontario ainsi qu'au Québec. De plus, il y a une étude en Hollande qui a trouvé un lien entre le cannabis et les hallucinogènes.

Le président: Vous voulez dire que les consommateurs, les adolescents consommateurs de marijuana vont consommer les deux ensemble? C'est cela le lien que vous faites?

M. Zoccolillo: Oui, c'est un lien. On peut dire aussi que les adolescents qui prennent du cannabis sont plus à risque de prendre aussi des hallucinogènes. De par notre étude, mais aussi suite à des conversations avec des adolescents qui font partie de notre programme de traitement, il appert que les hallucinogènes sont aussi très communs. Il y a une différence entre la cocaïne, l'héroïne, les hallucinogènes et la marijuana. Souvent, les adolescents prennent aussi des hallucinogènes.

Le président: Vous voyez un lien, mais est-ce que c'est le résultat de vos recherches ou est-ce que c'est parce que vous avez personnellement découvert cela en faisant des lectures parallèles à vos recherches? Ce que vous nous dites là vient contrarier beaucoup de lectures et de recherches que nous avons déjà et que le comité est à identifier. C'est pour cela que votre témoignage est important. Il est surtout important que vous nous offriez toutes les données qui vont servir de fondement à votre témoignage. C'est pour cela qu'on va vous poser ces questions.

[Traduction]

Si vous permettez, nous vous enverrons également des questions par écrit, car vous nous donnez matière à réflexion et, bien sûr, l'audience de cette après-midi n'est pas la fin du processus. Nous allons avoir plus de questions à poser et peut-être allons-nous vous demander de revenir.

M. Zoccolillo: Pour ce qui est des hallucinogènes, je peux seulement dire que le livre sur la marijuana dont j'ai parlé examine précisément l'expérience de la Hollande. Si la Hollande a décriminalisé le cannabis, c'est, entre autres choses, pour empêcher le passage aux drogues dures et l'auteur se demande si ce résultat a été atteint. Il cite une étude indiquant que la marijuana a peut-être augmenté la consommation

We see from the Ontario drug study that use of marijuana and hallucinogens have increased together, whereas use of other drugs has not increased. It is the second most common drug that we see in Quebec after cannabis. The adolescents we talk to smoke cannabis, and if they have tried another drug, it is a hallucinogen. Finally, the other big difference between cocaine and heroin versus the hallucinogens and cannabis is that the latter are home-grown. They are produced in Quebec by bikers and so forth. It is locally available.

You are correct that more studies need to be done, and again there is a changing pattern. You have to distinguish between whether cannabis leads to hard drugs, meaning cocaine, which I would agree is probably not the case, and whether cannabis leads to hallucinogens. Within hallucinogens, there are drugs like LSD that are probably not terribly dangerous overall, and there are others like phencyclidine that are unquestionably dangerous. They are dangerous in the short term: you take it and you might die or become psychotic. All I can say is that hallucinogens also seem to be quite commonly used by adolescents.

[Translation]

Senator Pépin: You stated that when interviewing adolescents, you routinely asked them whether they used drugs, because this was now a reality of daily life.

Dr. Zoccolillo: That is correct.

Senator Pépin: Today in Quebec, while it may not be normal, it has become fairly common for adolescents to use drugs at school.

Dr. Zoccolillo: Common in that one in four adolescents uses drugs. I do not know if this number will increase. I spoke with a CEGEP teacher who told me that he smoked marijuana a great deal while in CEGEP. I do not know if usage is greater at 17 or 18 years of age.

Senator Pépin: You have not looked at university students. Are there any adolescents who stop using drugs once they reach their twenties? Could it be that drug use is simply part of their passage through adolescence, that they do not become drug dependent and that once they reach adulthood, they simply stop using?

Dr. Zoccolillo: I hope many will stop using drugs. Past studies conducted in the United States have shown this to be true. However, there is one problem with these studies, namely that they fail to consider the effect of cannabis on a 15-year-old attending school. To say that a person will stop using cannabis at 20 is quite a different matter. My study focused on the effects of cannabis use on 15 and 16 year olds.

Senator Pépin: And you do not know what the long-term effects will be at this time?

d'hallucinogènes, mais je n'ai pas lu cet article en particulier. D'après l'étude de l'Ontario sur la toxicomanie, la consommation de marijuana et d'hallucinogènes a augmenté parallèlement, tandis que la consommation d'autres drogues n'a pas augmenté. C'est la drogue la plus couramment consommée au Québec après le cannabis. Les adolescents que nous connaissons fument le cannabis et, s'ils ont essayé une autre drogue, c'est un hallucinogène. Enfin, l'autre grande différence entre la cocaïne et l'héroïne, d'une part, et les hallucinogènes et le cannabis, d'autre part, c'est que ces derniers sont cultivés localement, au Québec, par les motards, et cetera. On peut se les procurer localement.

Vous avez raison de dire que plus d'études s'imposent et que l'on assiste de nouveau à une évolution. Il faut d'une part se demander si le cannabis mène à des drogues dures, c'est-à-dire à la cocaïne, et je dirais que ce n'est probablement pas le cas, et si le cannabis mène aux hallucinogènes. Dans la catégorie des hallucinogènes, on retrouve des drogues comme le LSD qui ne sont probablement pas extrêmement dangereuses, et d'autres comme la phencyclidine qui, elles, sont dangereuses, cela ne fait aucun doute. Elles sont dangereuses à court terme. Il suffit d'en prendre pour mourir ou devenir psychotique. Tout ce que je peux dire, c'est que les adolescents semblent consommer assez couramment les hallucinogènes.

[Français]

Le sénateur Pépin: Vous nous disiez que lorsque vous interviewez des adolescents, c'est maintenant routinier de leur demander s'ils utilisent de la drogue parce que cela fait dorénavant partie du quotidien.

M. Zoccolillo: Oui.

Le sénateur Pépin: On peut dire qu'actuellement au Québec, ce n'est peut-être pas normal, mais cela devient ordinaire qu'un adolescent ou une adolescente utilise de la drogue à l'école.

M. Zoccolillo: C'est ordinaire dans le sens qu'il y en a un sur quatre qui en consomme. Je ne sais pas si cela va devenir plus important. J'ai parlé avec un professeur de cégep qui m'a dit qu'il y a beaucoup de marijuana fumée au cégep, mais je ne sais pas si cela tend à être plus important à 17 ans ou à 18 ans.

Le sénateur Pépin: Vous n'êtes pas rendu à l'université. Est-ce que des adolescents qui utilisent la marijuana vont cesser, dans la vingtaine, d'utiliser des drogues? Serait-ce une partie de l'adolescence où c'est bon d'essayer cela comme essayer autre chose, mais ils ne sont pas plus accrochés que cela et après cette période, ils arrêtent?

M. Zoccolillo: J'espère qu'il y en a beaucoup qui vont cesser. Il y a de vieilles études aux États-Unis qui ont révélé cela. Mais il y a un problème avec ces études, car on doit penser à l'effet produit lorsqu'on consomme du cannabis à 15 ans et qu'on va à l'école. C'est une question différente que de dire qu'à 20 ans il va cesser de fumer. Moi, je me suis intéressé aux effets de fumer du cannabis à 15 ans et 16 ans.

Le sénateur Pépin: Parce que vous ne connaissez pas les effets à long terme actuellement?

Dr. Zoccolillo: The long-term and short-term effects are quite different. These findings surprised me because they were not what I was expecting. When we began our study, we were under the impression that adolescents used marijuana at parties and on weekends. We were surprised by the findings. Therefore, in considering either long-term or short-term effects, we cannot overlook the effect of marijuana use in today's schools. That is an entirely different matter than smoking cannabis for a period of 10 years.

The Chairman: As a psychiatrist and observer of adolescent behavior, and based on your clinical experience, what do you think motivates adolescents to use drugs? It is a question that many people have asked themselves.

Dr. Zoccolillo: In our study, we asked adolescents to tell us why they use drugs.

[English]

We gave them five reasons — for example, to make me feel better, because it is fun, because other kids do it, and so on. The overwhelming reason was because it was fun. Most drug use is done with other kids. It does not fit the model that they are anguished or unhappy. It is because it is there, it is available, and it is fun.

Senator Pépin: They want to be part of the group.

Dr. Zoccolillo: I do not know how much it involves peer pressure. In the clinical sample — and this is kids who are being treated for problems — they reported that once they started, it really made them feel good. However, when they tried to stop, they reported that they felt sad, irritable and upset, so they continued to smoke to feel good.

The Chairman: The latter part of your answer refers to those you are seeing in your clinic, or from your sample?

Dr. Zoccolillo: Those are from my clinic.

The Chairman: Those who have a dependency problem?

Dr. Zoccolillo: Not necessarily. The best example is a boy in our program now who is 13. He has a long history of other problems, such as with attention. He could not get along in school. He is in a program that helps kids get back into school. We asked him if he drank, but he said he did not. He tried cigarettes, but he did not like smoking. We then asked him about marijuana. He said, "I started in January. Within two months, I was smoking it three or four times a week. I was going to school stoned. I smoked it at night to go to sleep and I did this for several months. I was using it almost every day, and then I stopped." We asked, "Why did you stop?" He said, "I stopped because it was making me sad. I was doing badly enough at school without also being stoned, which made it worse." If you were to follow him for five years, maybe he would show no effects from the marijuana that he smoked, but in that six-month period it had already caused him problems. He already sounded like someone who was dependent

M. Zoccolillo: Il y a une différence entre les effets à long terme et les effets à court terme. Je suis étonné, car ces résultats ne sont pas ceux que je croyais obtenir. Lorsque nous avons débuté cette étude, nous croyions que les jeunes fumaient la marijuana dans des parties, le week-end. Ce ne sont pas des résultats que nous avions prédits. Alors si on parle des effets à long terme ou à court terme, on doit penser quel est l'effet de fumer de la marijuana à l'école aujourd'hui. C'est très différent des effets de fumer de la marijuana pendant une période de 10 ans. Ce sont des choses très différentes.

Le président: En tant que psychiatre et témoin de l'activité humaine adolescente, et selon votre expérience clinique, quelle est la raison qui motive les adolescents à consommer de la drogue? C'est une question que plusieurs personnes se posent.

M. Zoccolillo: Dans cette étude, nous avons demandé aux adolescents quelle est la raison.

[Traduction]

Nous leur proposons cinq raisons — par exemple, pour me sentir mieux, parce que c'est amusant, parce que les autres jeunes le font, et cetera. La raison qui l'emporte c'est parce que c'est amusant. En général, la consommation de drogue se fait avec d'autres jeunes. Ils ne consomment pas de drogue parce qu'ils se sentent angoissés ou malheureux, mais plutôt parce que la drogue est disponible et que c'est amusant.

Le sénateur Pépin: Ils veulent faire partie du groupe.

M. Zoccolillo: Je ne sais pas dans quelle mesure la pression du groupe intervient. Dans l'échantillon clinique — et il s'agit de jeunes qui sont traités pour des problèmes — les jeunes indiquent qu'une fois qu'ils ont commencé, ils se sentent vraiment bien. Par contre, lorsqu'ils essayent d'arrêter, ils disent qu'ils se sentent tristes, irritables et énervés, si bien qu'ils continuent à fumer pour se sentir bien.

Le président: La dernière partie de votre réponse se rapporte-t-elle à ceux que vous voyez dans votre clinique, ou à ceux de l'échantillon?

M. Zoccolillo: À ceux de ma clinique.

Le président: Il s'agit de jeunes qui ont un problème de dépendance?

M. Zoccolillo: Pas nécessairement. Le meilleur exemple est celui d'un garçon âgé de 13 ans qui suit notre programme. Il a d'autres problèmes, depuis longtemps, comme des problèmes d'attention. Il ne peut pas réussir à l'école et participe à un programme qui aide les jeunes à retourner à l'école. Nous lui avons demandé s'il buvait et il a répondu que non. Il a essayé la cigarette, mais cela ne lui a pas plu. Nous lui avons alors demandé s'il avait déjà pris de la marijuana. Il nous a répondu: «J'ai commencé en janvier. Au bout de deux mois, j'en consommais trois à quatre fois par semaine. J'allais à l'école gelé. Je fumais le soir pour m'endormir et je l'ai fait pendant plusieurs mois. J'en consommais presque tous les jours et c'est alors que je me suis arrêté.» Nous lui avons demandé: «Pourquoi t'es-tu arrêté?» Il a répondu: «Parce que cela me rendait triste. Je ne réussissais déjà pas bien à l'école et il était inutile d'être gelé, ce qui empirait les choses.» Si on le suivait pendant cinq années, on s'apercevrait

on it because he was smoking it heavily and it made him feel bad. We are not sure if he has really stopped. We think that he may not have. This is the kind of real situation that we see.

The Chairman: Do you have empirical data to support this? That is only one case.

Dr. Zoccolillo: Empirical data supports the belief that adolescents who smoke marijuana on a frequent basis have high rates of dependency. That is from the diagnostic criteria of the American Psychiatric Association — not from our study, but from other studies.

Senator Pépin: Do you believe that the parents of those adolescents are aware that their children are smoking?

Dr. Zoccolillo: We asked the adolescents in our study, “Do you think your parents know?” Most said, “Yes, we think our parents know that we use drugs.”

Senator Pépin: Do you think it would have helped if they had received public education when they were younger — for example, when they were in primary school — about drugs and the dangers of using them, or does it happen because they are adolescents and they have to try it?

Dr. Zoccolillo: Some drug prevention programs do not work and some do. Not every drug program works. I do not think pure education about what drugs do is very effective. Also, it is hard to say whether students in schools have been told about drugs. I do not think it is education in the sense of, “These are drugs that cause problems. These are the problems that they cause.” Students are bombarded with all kinds of information about marijuana and other drugs by their peers. The programs that have been effective have been more sophisticated than just education.

The Chairman: When you say that educational programs do not work, are you referring to current programs?

Dr. Zoccolillo: Most programs currently in place are not successful. If they are having success, that is great. However, it is worrisome if they are not preventing something even worse from occurring. What strikes me is the lack of significant programs in the schools. First, you must use programs that have shown some success. They must be financed on a long-term basis and require considerable effort. It must be more than two or three hours of lectures in the sixth grade.

Senator Carstairs: You are really saying that you cannot send in the police to scare them to death because it does not work.

peut-être que la marijuana qu’il a fumée n’a laissé aucune trace, mais au cours de cette période de six mois, elle lui avait déjà causé des problèmes. Il avait déjà l’air de quelqu’un qui ne pouvait pas s’en passer, car il en fumait beaucoup et il ne se sentait pas bien. Nous ne sommes pas sûrs qu’il a vraiment arrêté et nous pensons qu’il n’a peut-être pas arrêté. C’est le genre de situation réelle que nous rencontrons.

Le président: Avez-vous des données empiriques qui l’appuient? Ce n’est qu’un seul cas.

M. Zoccolillo: D’après les données empiriques, les adolescents qui fument de la marijuana fréquemment ont des taux élevés de dépendance. C’est ce qu’indiquent les critères diagnostiques de l’American Psychiatric Association — il ne s’agit pas de notre étude, mais d’autres.

Le sénateur Pépin: Pensez-vous que les parents de ces adolescents savent que leurs enfants fument?

M. Zoccolillo: Nous avons demandé aux adolescents dans le cadre de notre étude: «Pensez-vous que vos parents sont au courant?» La plupart ont dit: «Oui, nous pensons que nos parents savent que nous consommons de la drogue.»

Le sénateur Pépin: Pensez-vous qu’il aurait été utile de les informer lorsqu’ils étaient plus jeunes — par exemple, à l’école primaire — au sujet des drogues et des dangers qu’elles représentent, ou bien cela se produit-il parce que c’est le propre de l’adolescence?

M. Zoccolillo: Certains programmes de prévention de la toxicomanie ne marchent pas contrairement à d’autres. Ce ne sont pas tous les programmes qui donnent les résultats escomptés. Je ne crois pas qu’il soit très efficace d’avoir des programmes d’éducation théorique au sujet des drogues. Par ailleurs, il est difficile de dire si les élèves sont informés au sujet des drogues dans les écoles. Je ne crois pas que le fait d’identifier les drogues qui causent des problèmes et d’exposer ces problèmes servent à grand chose. Les jeunes reçoivent toutes sortes d’information au sujet de la marijuana et d’autres drogues par leurs camarades. Les programmes qui sont efficaces sont beaucoup plus sophistiqués que de simples programmes d’éducation.

Le président: Lorsque vous dites que les programmes d’éducation ne marchent pas, parlez-vous des programmes actuels?

M. Zoccolillo: La plupart des programmes actuellement en place ne donnent rien, mais si certains portent fruit, tant mieux. S’ils ne permettent pas d’empêcher quelque chose de pire encore, c’est inquiétant. Ce qui me frappe, c’est l’absence de programmes convenables dans les écoles; il faudrait tout d’abord utiliser des programmes qui ont fait leurs preuves et les financer à long terme; cela nécessite beaucoup d’effort, étant donné qu’ils représentent certainement plus de deux ou trois heures de discours en sixième année.

Le sénateur Carstairs: Ce que vous dites en fait, c’est qu’il est inutile qu’un agent de police vienne leur faire peur, car cela ne marche pas.

Dr. Zoccolillo: I do not think that sending in the police to speak to them will work because they also know that when the police car drove by as they were smoking pot, the policeman either did not stop, or got out and said, "What are you doing? Put it out." They know that there will not be any serious police consequences. We have had RCMP drug officers come to talk to the kids in our drug program. They seem to get a lot out of listening to the officers, but it is at a different level. They are talking about cocaine and so on. That kind of thing, in and of itself, does not work, but if it is part of an overall societal program saying, "It is a bad idea to go to school stoned at 14," that may have more effect. I do not know.

The Chairman: You are talking about social control, or the lack thereof, on marijuana. Your remarks and your study tend to indicate that social control on alcohol works, correct?

Dr. Zoccolillo: I would say, given that students seem to use alcohol more responsibly than marijuana, something must be going on there. I am just guessing that social control is an important part of it.

The Chairman: Does the social control that you are talking about in connection with marijuana also come into play with other substances, illegal drugs? Your numbers show that, if you are making —

[Translation]

The Chairman: You are saying that there is no social control over cannabis. Is that also true of other illegal drugs?

[English]

Dr. Zoccolillo: I think there is, in that — and I am just speculating — when we talk to kids they are clearly fearful of cocaine. The same kid who is using marijuana and hallucinogens is afraid of cocaine. Something in society leads kids to believe that marijuana is fine while cocaine is not.

You could say that it is also a form of social control that somehow seems to be working. However, this is really more speculation than anything.

[Translation]

The Chairman: Your study has led you to make a number specific recommendations. Perhaps I should have asked you the next question off the top. Would you say that banning illegal drugs has proven successful as an approach?

[English]

Dr. Zoccolillo: That is a difficult question to answer.

[Translation]

The Chairman: That is why I waited until the end of the meeting to ask you.

M. Zoccolillo: Je ne crois pas qu'un discours donné par un agent de police donne des résultats, car ils savent aussi que lorsqu'une voiture de police les croise alors qu'ils fument de la marijuana, aucun agent ne s'arrête pour leur dire: «Qu'est-ce que vous faites? Arrêtez tout de suite.» Ils savent qu'il n'y aura pas de graves conséquences policières. Des agents anti-drogue de la GRC sont venus parler aux jeunes qui participent à d'autres programmes. Ils semblent retirer bien des choses de ces entretiens, mais c'est à un niveau différent, car ils parlent de la cocaïne, et cetera. À eux seuls, les programmes de ce genre ne marchent pas mais, s'ils faisaient partie d'un programme global de société où il était dit: «Aller à l'école gelé, à 14 ans, n'est pas une bonne idée», ils auraient peut-être plus d'effet, je ne le sais pas.

Le président: Vous parlez de contrôle social, ou d'absence d'un tel contrôle, sur la marijuana. Vos remarques et votre étude semblent indiquer que le contrôle social sur l'alcool fonctionne, n'est-ce pas?

M. Zoccolillo: Je dirais que pour la consommation d'alcool, les jeunes semblent être plus responsables que pour la consommation de marijuana; le message doit donc passer quelque part. J'imagine que le contrôle social est un élément important de l'équation.

Le président: Le contrôle social dont vous parlez au sujet de la marijuana pourrait-il intervenir aussi dans le cas d'autres substances, d'autres drogues illicites? D'après les chiffres que vous donnez, si vous...

[Français]

Le président: Vous faites une affirmation selon laquelle le contrôle social est inexistant sur le cannabis. Est-ce que ce contrôle social est aussi inexistant sur les autres drogues illégales?

[Traduction]

M. Zoccolillo: Je crois — ce ne sont que des suppositions — que les jeunes ont vraiment peur de la cocaïne. Les jeunes qui consomment de la marijuana et des hallucinogènes ont peur de la cocaïne. Il y a quelque chose dans la société qui amène les jeunes à croire que la marijuana ne pose pas de problème, contrairement à la cocaïne.

Vous pourriez dire qu'il s'agit également d'une forme de contrôle sociale qui semble d'une manière ou d'une autre faire ses preuves. Cependant, il s'agit vraiment plus d'une spéculation que d'autre chose.

[Français]

Le président: Vous faites des recommandations spécifiques à partir de données de votre étude. La question que je vais vous poser aurait dû être la première à vous être posée. Pouvez-vous conclure que la prohibition des drogues illégales fonctionne?

[Traduction]

M. Zoccolillo: Il n'est pas facile de répondre à la question.

[Français]

Le président: C'est pour cette raison que je vous la pose à la fin de la séance.

[English]

Dr. Zoccolillo: You have to be careful and ask if we are really prohibiting marijuana. If it is easily grown, easily accessible, and the law is not really enforced by the police, is it really prohibited? That is the reality. We see the same increase in use in the U.S., where there is supposedly more police enforcement.

It may be one of those things that is simply not enforceable by the police. If it is grown extensively, as it is in Quebec and other places, and if it is highly desirable, then it may be similar to alcohol. If you said, "Well, we have lots of problems with alcohol. We will recommend that it be made illegal and prohibited," that would not work. Maybe marijuana is like that; I really do not know.

There has been increasing use among adolescents, not just in Canada, but in the U.S. and Europe, including the Netherlands. Perhaps it is increasing among adults, too. We did not survey that, so I do not know.

The Chairman: How do you treat dependency on marijuana?

Dr. Zoccolillo: We have limited experience with that. As a result of this study, we decided to start a small drug program at the children's hospital where we never had one before. Our limited experience shows that the first thing you require is some motivation to stop, otherwise you do not show up. We look at what reinforces their desire to smoke. We look at why they have trouble stopping. We give them strategies. If they try to stop and feel irritable, we try to help them cope with that. Again, on a voluntary basis and because they are in a program, we use drug screens to help confirm that they are using, that they have stopped using, or that they are cutting down. It takes some motivation for drug programs to work.

The Chairman: What reasons do those who show up give for starting to smoke?

Dr. Zoccolillo: Do you mean in our clinical program?

The Chairman: I am narrowing it down to those who are using marijuana, are dependent on it, and come to you for help. We are into a smaller group of individuals. Are you trying to understand why?

Dr. Zoccolillo: We are just accumulating some experience with this. Thus, my experience is limited. Some kids that we have treated have a long history of problem behaviours, and this is just one more in which they have engaged. Others started it, felt so good and liked it so much that they continued using it on a frequent basis. Suddenly, they realize that their lives are

[Traduction]

M. Zoccolillo: Il faut être prudent et se demander si on interdit vraiment la marijuana. Si on l'a fait pousser facilement, si elle est facile d'accès et que les corps de police n'appliquent pas vraiment la loi, est-elle vraiment proscrite? C'est la réalité. La consommation augmente au même rythme aux États-Unis où à ce qu'on entend dire les corps policiers assurent davantage le respect de la loi.

Les corps policiers ne peuvent peut-être pas, tout simplement, faire respecter la loi à cet égard. Si la culture de la marijuana est répandue, comme c'est le cas au Québec et ailleurs, et si l'attrait est grand, alors cela peut s'apparenter à l'alcool. Si vous dites: «Nous avons beaucoup de problèmes avec l'alcool. Nous recommanderons de rendre le produit illégal et de l'interdire.» Cela ne marcherait pas. Il en va peut-être de même avec la marijuana. Je ne le sais vraiment pas.

La consommation a augmenté chez les adolescents, pas seulement au Canada, mais aux États-Unis et en Europe, y compris aux Pays-Bas. Peut-être qu'elle augmente aussi chez les adultes. Comme nous n'avons pas mené d'enquête dans ce secteur, je ne saurais dire.

Le président: Comment traitez-vous la dépendance à la marijuana?

M. Zoccolillo: Nous avons peu d'expérience à cet égard. Par suite de cette étude, nous avons décidé de mettre en place, pour la première fois, un programme de lutte contre les drogues à l'hôpital pour enfants. Le peu d'expérience que nous avons indique qu'il faut un peu de motivation pour arrêter, autrement les jeunes ne viennent pas nous consulter. Nous examinons ce qui renforce leur désir de consommer de la marijuana. Nous examinons les raisons pour lesquelles ils ont du mal à arrêter. Nous leur présentons des stratégies. S'ils essaient de cesser d'en prendre et se sentent irritables, nous essayons de les aider à faire face à la situation. Encore une fois, sur une base volontaire et parce qu'ils participent à un programme, nous recourons au dépistage systématique des drogues pour nous aider à confirmer qu'ils en prennent, qu'ils ont cessé d'en prendre ou qu'ils diminuent leur consommation. Le succès des programmes de toxicomanie repose sur un peu de motivation.

Le président: Quelles raisons ceux qui participent au programme donnent-ils pour avoir commencé à consommer de la drogue?

M. Zoccolillo: Voulez-vous dire dans le cadre de notre programme clinique?

Le président: Je m'en tiens à ceux qui consomment de la marijuana, qui en sont dépendants et qui vous demandent de l'aide. Nous sommes dans un groupe plus restreint. Essayez-vous de comprendre les raisons?

M. Zoccolillo: Comme nous n'avons pas beaucoup d'expérience à ce chapitre, la mienne est limitée. Certains des enfants que nous avons traités ont depuis longtemps des problèmes de comportement et celui-ci s'y ajoute simplement. D'autres ont commencé à consommer de la marijuana, se sont sentis tellement bien et ont tellement aimé l'expérience qu'ils

dominated by it, that they are spending endless hours on it, and now they are being told by a girlfriend, for example, "You are stoned all the time. I do not like you like this." Their parents are finally worried enough to say, "This has to stop. We do not want marijuana around the house. We do not like the way you are acting. School work has fallen apart." The kids then say, "I do not want to live my life like this any more." They are tired of what has happened to them because of cannabis use.

[Translation]

Senator Pépin: We always hear talk of the cause-effect relationship. Given that some adolescents who use marijuana do so because of peer pressure and for enjoyment, does this necessarily mean that children who use cannabis should be considered problem children?

Dr. Zoccolillo: No.

Senator Pépin: Then they use cannabis because they want to and because everyone else is using it?

Dr. Zoccolillo: We have observed that adolescent users do not have many problems. That is a fact. The same thing may be said of adolescent smokers.

Senator Pépin: I see.

Dr. Zoccolillo: Many people smoke and many become addicted. There is no relation between psychopathology and other problems. However, when a person begins smoking, that is when the addiction takes root. I think the same can be said of marijuana.

The Chairman: When you talk about dependence on marijuana, how do you define this phenomenon? Is it the same as being addicted to cigarettes?

Dr. Zoccolillo: The American Psychiatric Association uses three criteria to define dependence.

[English]

There are two types of dependence. One is physical tolerance and withdrawal — you need more drugs to get the same effect.

The second part of it is loss of control — you are smoking it and cannot stop, although you want to. You are smoking it, you get stoned, fall down the stairs and hurt yourself. However, you do not learn from that. You keep smoking and you keep getting into trouble because of it. These are the criteria of dependence. They are well recognized and accepted by the medical profession.

The Chairman: From the total numbers in your study, and in percentage terms, how many marijuana users are dependent?

Dr. Zoccolillo: We did not ask specific dependence questions in our study. The Ontario study that I showed you reported that 57 per cent of the adolescents who used marijuana met at least one of the dependence criteria. Studies in the U.S. of people who use at the same frequency as this show that about 80 per cent

continuent à en prendre souvent. Ils se rendent compte tout à coup que leur vie en dépend, qu'ils y consacrent d'innombrables heures et qu'ils se font dire par une amie, par exemple: «Tu es tout le temps gelé. Je n'aime pas te voir dans cet état.» Leurs parents en arrivent à s'inquiéter au point de dire: «Il faut que ça cesse. Nous ne voulons pas de marijuana dans la maison. Nous n'aimons pas ta façon d'agir. Tes travaux scolaires en ont pris un coup.» Les enfants disent alors: «Je ne veux pas continuer de vivre ainsi.» Ils sont fatigués de voir où les a menés la consommation de cannabis.

[Français]

Le sénateur Pépin: On dit toujours qu'il y a une cause à l'effet. Lorsqu'on regarde les adolescents qui utilisent la marijuana parce que leurs copains d'école le font et qu'ils ont du plaisir, cela veut-il nécessairement dire que les enfants qui utilisent la marijuana sont des enfants à problèmes?

M. Zoccolillo: Non.

Le sénateur Pépin: Ils le font parce qu'ils veulent le faire, parce que tout le monde le fait?

M. Zoccolillo: On a constaté qu'il n'y a pas beaucoup de problèmes. C'est vrai. Je pense que c'est peut-être la même chose avec le tabac.

Le sénateur Pépin: Oui.

M. Zoccolillo: Beaucoup de gens utilisent le tabac et beaucoup en deviennent dépendants. Il n'y a pas de relation entre la psychopathologie et d'autres problèmes, mais lorsqu'on commence à en prendre, c'est là que la dépendance commence. Je pense que c'est la même chose avec la marijuana.

Le président: Lorsque vous parlez de dépendance à la marijuana, comment la définissez-vous? Comme la cigarette?

M. Zoccolillo: Selon les critères de l'American Psychiatric Association, cela dépend. La dépendance est définie, je pense, par trois critères.

[Traduction]

Il y a deux types de dépendance. Il y a, dans un premier temps, la tolérance physique et le retrait — il faut en prendre davantage pour obtenir le même effet.

Dans un deuxième temps, il y a la perte de contrôle — vous consommez de la marijuana et ne pouvez arrêter même si vous voulez le faire. Vous en fumez au point d'être gelé, vous déboulez les escaliers et vous vous blessez. Cela ne vous sert toutefois pas de leçon. Vous continuez d'en prendre et cela ne cesse de vous apporter des ennuis. Il s'agit des critères de dépendance. Ils sont bien reconnus et bien acceptés par la profession médicale.

Le président: Sur le nombre de personnes qui ont participé à votre étude et en pourcentage, combien de consommateurs de marijuana sont dépendants?

M. Zoccolillo: Nous n'avons pas posé de questions précises sur la dépendance dans le cadre de notre étude. L'étude ontarienne que je vous ai montrée a révélé que 57 p. 100 des adolescents qui ont consommé de la marijuana remplissent au moins un critère définissant la dépendance. Des études menées aux États-Unis sur

report at least one of the dependence criteria, and a smaller proportion report all three.

Senator Rossiter: These children were all selected from different schools, from small, medium and large French school boards. I would imagine that most of them would be classified as urban and only a very small percentage as rural?

Dr. Zoccolillo: The sample represents the population of Quebec — as much as Quebec is urban or rural.

Senator Rossiter: So it was done elsewhere.

Senator Pépin: Val d'Or is not rural.

Dr. Zoccolillo: We were able to compare Val d'Or with Montreal, and we did not find any differences. I have been told that it is no different in rural areas. I could not tell you whether or not it varies by province. You would have to look at various studies from other provinces.

Senator Rossiter: Would it be more readily available in urban areas?

Dr. Zoccolillo: Not necessarily, because it is often grown outdoors. You may find that it is readily available in farming communities.

[Translation]

The Chairman: Thank you very much, Dr. Zoccolillo, for your testimony. As I said earlier, we will likely have more questions once we have reviewed your detailed findings. If so, we will convey them to you in writing and hope to receive an answer from you.

Dr. Zoccolillo: By all means. Thank you.

The Chairman: And since your testimony has been retransmitted on our web site, perhaps some people will be submitting their comments and, if my colleagues have no objections, I will also send you the questions arising from these comments.

[English]

Senator Kenny: Mr. Chairman, I have a small piece of committee business. I want to congratulate whoever prepared the summaries. They were very helpful. I found them useful. I hope the same quality continues.

The committee adjourned.

des personnes qui consomment à la même fréquence indiquent qu'environ 80 p. 100 remplissent au moins un critère relatif à la dépendance et un pourcentage moindre, les trois.

Le sénateur Rossiter: Tous ces enfants ont été choisis dans des écoles différentes au sein de conseils scolaires de langue française de toutes tailles. J'imagine que la plupart d'entre eux viendraient de régions urbaines et un très petit pourcentage de régions rurales?

M. Zoccolillo: L'échantillon représente la population du Québec — autant que le Québec est urbain ou rural.

Le sénateur Rossiter: Cela s'est donc aussi fait ailleurs.

Le sénateur Pépin: Val d'Or n'est pas une région rurale.

M. Zoccolillo: Nous avons pu comparer Val d'Or à Montréal et nous n'avons pas trouvé de différences. On me dit qu'il n'y a pas de différence dans les régions rurales. Je ne pourrais vous dire si cela varie ou non en fonction de la province. Il faudrait que vous examiniez des études menées dans d'autres provinces.

Le sénateur Rossiter: Est-il plus facile de se procurer de la marijuana dans les régions urbaines?

M. Zoccolillo: Pas nécessairement, parce qu'elle est souvent cultivée à l'extérieur. Vous constaterez peut-être qu'il est facile de s'en procurer dans les collectivités rurales.

[Français]

Le président: Monsieur Zoccolillo, je vous remercie beaucoup de votre témoignage. Comme je vous l'ai mentionné tout à l'heure, des questions nous viendront à l'esprit après avoir examiné les données détaillées de votre étude. Alors nous prendrons la liberté de vous écrire et nous espérons que vous accepterez d'y répondre.

M. Zoccolillo: Oui, merci.

Le président: Votre témoignage est retransmis sur notre site Web. Il y a peut-être des gens qui ont des commentaires et si mes collègues acceptent, je vous enverrai les questions afférentes à ces commentaires.

[Traduction]

Le sénateur Kenny: Monsieur le président, j'ai une petite chose à dire au sujet des travaux du comité. Je veux féliciter quiconque a préparé les résumés. Ils nous ont été très utiles, c'est du moins mon avis. J'espère que nous recevrons d'autres documents de cette qualité.

La séance est levée.



If undelivered, return COVER ONLY to:
Public Works and Government Services Canada —
Publishing
45 Sacré-Coeur Boulevard,
Hull, Québec, Canada K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada —
Édition
45 Boulevard Sacré-Coeur,
Hull, Québec, Canada K1A 0S9

WITNESSES—TÉMOINS

October 16, 2000 (Morning sitting)

From the Canadian Foundation for Drug Policy:

Mr. Eugene Oscapella, Executive Director.

From the University of Ottawa:

Mrs. Line Beauchesne, Professor, Department of
Criminology.

From the Simon Fraser University:

Mr. Neil Boyd, Professor, Department of Criminology.

October 16, 2000 (Afternoon sitting)

From McGill University:

Dr. Mark Zoccolillo, Department of Psychiatry.

Le 16 octobre 2000 (séance de l'avant-midi)

De la Fondation canadienne pour une politique sur les drogues:

M. Eugene Oscapella, directeur général.

De l'Université d'Ottawa:

Mme Line Beauchesne, professeure, Département de
criminologie.

De l'Université Simon Fraser:

M. Neil Boyd, professeur, Département de criminologie.

Le 16 octobre 2000 (séance de l'après-midi)

De l'Université McGill:

M. Mark Zoccolillo, Département de psychiatrie

